

様式第1号(第2条関係)

		受理日	年	月	日	整理番号	第	号
実施機関		様				年 月 日		
				住所(事務所又は事業所の所在)		(〒 —)		
		請求者		氏名(名称及び代表者の氏名)		-----		
				連絡先		電話() -----		
公 文 書 開 示 請 求 書								
みやま市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。								
開示の請求に係る公文書の件名又は内容								
開示の方法の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付							
※処理状況	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 部分開示 <input type="checkbox"/> 不開示 <input type="checkbox"/> 期限延長							
※主管課	部 課 係 担当 内線()							
※備考欄	<input type="checkbox"/> 写しの交付をした場合 写しの枚数 枚 (料金 円)(領収書番号) 郵送等の希望(有・無)(送料 円) 合計 (円) <input type="checkbox"/> 減額・免除(内容)(金額 円)							
(注) 1 <input type="checkbox"/> のある欄は、該当する箇所にレ印を記入してください。 2 ※印の欄は、記入しないでください。								