

第1号様式（第2条）

公 文 書 開 示 請 求 書

年 月 日

（実施機関名）

住 所

開示請求者 氏 名

連絡先（電話番号）

〔法人その他の団体にあつては、その名称、事務所又は事業所の所在地及び代表者の氏名〕

八千代市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

開示請求に係る公文書の名称又は公文書を特定するに足りる事項	
希 望 す る 開 示 の 実 施 の 方 法	<input type="checkbox"/> 閲覧，視聴又は聴取 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送希望） <input type="checkbox"/> 電磁的記録を複写したものの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送希望） <input type="checkbox"/> 電子メール等による電磁的記録の送信 （メールアドレス： _____ ）

備考

- 1 太線内は、必ず記入してください。
- 2 のある欄は、該当するにレ印を付してください。