

行政文書公開請求書

年 月 日

殿

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

〔 法人その他の団体にあつては、事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名 〕

神奈川県情報公開条例第9条第1項の規定により、次のとおり請求します。

| | | | |
|--------------------|---|------|-------|
| 公開請求に係る 行政文書の内容 | 〔 公開請求に係る特定の行政文書が分かるように、行政文書の 件名又は知りたいと思う事項の概要を具体的に記載して ください。 〕 | | |
| | 行政文書を管理 している室課所 | 局（所） | 室・部 課 |
| | 行政文書の処理 年 度 | | 年度 |
| 求める公開の方法 | <input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴を請求します。 <input type="checkbox"/> 写し又は複写した物の交付を請求します。 (<input type="checkbox"/> 郵送を希望します。) | | |
| 備 考 | | | |

備考 □のある欄には、該当する□内に✓印を記入してください。