

公文書開示請求書

殿

年 月 日

住 所（法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地）
（〒 ）

請 求 者

氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話番号（ ） -

（連絡先又は連絡担当者が上記と異なる場合は、その連絡先又は連絡担当者）

（〒 ）

福岡県情報公開条例（平成13年福岡県条例第5号）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。

<p>請求する公文書の名称等 （請求する公文書が特定できるよう、公文書の名称、内容等をできるだけ具体的に記載してください。）</p>	
<p>求める開示の方法 （該当する□内にレ印を記入してください。）</p>	<p><input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 視聴取 <input type="checkbox"/> 写しの交付 （ <input type="checkbox"/> 郵送希望）</p>

※ 事務担当課等記入欄

事務担当課等			
文書目録の登録事項	分類記号	完結年度	保存庫の棚番号
備考			