

# 行政情報公開請求書

年 月 日

(実施機関)

\_\_\_\_\_

〒

住 所

請求者 氏 名

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〕

連絡先 氏 名

電話番号

〔法人その他の団体の担当者その他連絡可能な方を記載してください。〕

豊島区行政情報公開条例第6条第1項の規定に基づき、次のとおり公開請求します。

公開請求に係る行政情報の内容 ※行政情報の名称又は行政情報を特定するために必要な事項を具体的に記入してください。	
請求者の区分 ※該当する区分の□に✓し( )内に必要事項を記入してください。	<input type="checkbox"/> 区内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 区内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 〔事業所等の名称 所在地〕 <input type="checkbox"/> 区内に存する事務所又は事業所に勤務する者 〔勤務先の名称 所在地〕 <input type="checkbox"/> 区内に存する学校に在学する者 〔学校の名称 所在地〕 <input type="checkbox"/> 上記のいずれの区分にも該当せず行政情報の公開を必要とする理由を明示して請求するもの
行政情報の公開を必要とする理由	
公開の方法 ※希望する公開方法の□に✓を記入してください。	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付

実施機関処理欄

受付年月日	年 月 日	担当課	
-------	-------	-----	--