

情報開示請求書

様

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

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

常陸大宮市情報公開条例第8条の規定により、次のとおり情報の開示を請求します。

請求する情報の 件名又は内容	
請求者の区分 〔該当するもの 1つに記入〕	<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市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 〔事務所等の名称 _____ 〕 所在地 _____ <input type="checkbox"/> 市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"/> 市内に存する学校に在学する者 〔学校の名称 _____ 〕 所在地 _____ <input type="checkbox"/> 上記の区分の他、市に納税義務のある者 〔納税義務の内容(具体的に) _____ 〕
開示の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付(□郵送を希望します。)
備 考	

- 注1 該当する□にレ印を記入し、〔 〕内に必要な事項を記載してください。  
 2 代理人の場合は、備考欄に代理人の氏名、連絡先を記入してください。  
 3 請求する情報の件名又は内容については、できるだけ具体的に記載して下さい。  
 4 法人その他の団体にあつては、備考欄に担当者の氏名、連絡先(所属、電話番号)を記入してください。

<実施機関記入欄>

担 当 部 署	部 課 グループ (電話 0295- - 内線 )
---------	------------------------------