

年 月 日

宛

請求者 住 所

氏 名

〔 法人その他の団体にあつては、その名称、
事務所所在地及び代表者の氏名 〕

電 話

連絡先 氏 名

電 話

〔 法人その他の団体の担当者その他
連絡可能な方を記入してください。 〕

市 政 情 報 公 開 請 求 書

調布市情報公開条例第 6 条第 1 項の規定により、次のとおり市政情報の公開を請求します。

<p>請求する市政情報の件名又は内容</p>	
<p>請求する目的</p>	
<p>請求者の区分 調布市情報公開条例第 5 条に規定する市政情報の公開を請求することができるものの区分 ※ 該当区分を一つ選択し、()内に該当する事項を記入してください。</p>	<p><input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者</p> <p><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</p> <p>〔 事務所等の名称 所在地 〕</p> <p><input type="checkbox"/> 市内の事務所又は事業所に勤務する者</p> <p>〔 勤務先の名称 所在地 〕</p> <p><input type="checkbox"/> 市内の学校に在学する者</p> <p>〔 学校の名称 所在地 〕</p> <p><input type="checkbox"/> 実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの</p> <p>〔 利害関係の内容 〕</p>
<p>公開の方法 ※希望する公開方法を選択してください。</p>	<p><input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 視 聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 郵送)</p>

(注) 下欄には記入しないでください。

<p>備 考</p>	<p>担当部課 _____ 部 _____ 課 _____ 受付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
------------	--