

公文書公開請求書

年 月 日

殿

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)  
郵便番号  
住所（居所）又は  
事務所（事業所）の  
所在地  
電話番号

長久手市情報公開条例第10条第1項の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

公文書の名称その他の 公開請求に係る公文書 を特定するために必要 な事項	
公開の実施の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 視聴
* 備 考	公文書の名称
	担当課等

注1 写しの交付の方法により公開を受ける場合は、当該写しの作成の費用（写しの送付を希望する場合の当該送付の費用を含む。）を負担していただきます。

2 「写し」には、電磁的記録を用紙に出力したものが含まれます。

3 \*の欄は、記入する必要がありません。