

様式第1号(第3条関係)

情 報 公 開 請 求 書

年 月 日

小川町長 あて

請求者

住 所

ふりがな

氏 名

電話番号

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

小川町情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり情報の公開を請求します。

情報の件名 又は内容	(公開請求する情報が特定できるよう情報の内容を具体的に記入してください。)
公開方法の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧・視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付(□郵送希望)

(注) □のある欄は、該当する事項の□内に「レ」を記入してください。

担 当	課 担当 電話 (内線)
決 定 期 限	年 月 日
備 考	