

様式第1号(第2条関係)

公文書公開請求書

年 月 日

様

郵便番号

住所または居所(法人その他の団体にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名(法人その他の団体にあつては、名称および代表者の氏名)

電話番号

福井県情報公開条例第5条の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

| | |
|--|----------------------------|
| 公開請求に係る公文書の 名称または内容 | |
| 公開の実施の方法(希望 する公開方法の 内に✓ 印を記入してください。) | 閲覧・聴取・視聴 写し等の交付(送付希望) |

印の欄には記入しないでください。

| | |
|--------|--------------------------------|
| 担当課(所) | |
| 備 考 | 年 月 日受付[県政情報センター・__地区県政情報コーナー] |