

様式第1号(第2条関係)

公文書公開請求書

年 月 日

久喜宮代衛生組合
管理者 様

郵便番号

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、その名称、所在地及び代表者の氏名)

久喜宮代衛生組合情報公開条例第6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。

公開請求に係る 公文書の名称 又は内容	(公開請求する公文書が特定できるよう、公文書の名称又は知りたい事項を具体的に記入してください。)
公開の方法	1 閲覧 2 視聴 3 写しの交付(郵送希望)

- (注) 1 必要事項を記入し、該当する番号を で囲んでください。
2 写しの交付について郵送を希望する場合は、 の中にレ印を記入してください。

次の欄内は、記入しないでください。

請求番号		決定期限	年 月 日
担当	課	係	
	電話番号	内線	
備考		受付欄	