

行政情報公開請求書

年 月 日

殿

郵便番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

(法人その他の団体にあつては、事務所または
事業所の所在地、名称及び代表者氏名)

大磯町情報公開条例第8条の規定により、次のとおり請求します。

請求に係る 行政情報の 内 容	(行政情報の件名又は知りたいと思う事項の概要を具体的に記載してください。)
公開の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 郵送を希望)
備 考	

※ のある欄には、該当する内にレ印を記入してください。