

情報公開請求書

令和 年 月 日

(公開請求する実施機関名)

(あて先)

宛

(請求者) 〒 _____

住所 (法人等にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人等にあつては、名称及び代表者等の氏名)

連絡先 (電話番号) _____

宇都宮市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり行政情報の公開を請求します。

請求する行政情報の内容	(行政情報の名称又は知りたいと思う事項をできるだけ具体的に記入してください。)		
情報公開請求できるものの区分 (該当する番号を○で囲んでください。区分の2～6に○を付けた方は、区分欄の下に該当する事項を記載してください。)	1 市内に住所を有するもの 2 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 3 市内に存する事務所又は事業所に勤務する者 4 市内に存する学校に在学する者 5 市税の納税義務を有するもの 6 実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの		
	市内の事務所等、勤務先又は 在学する学校	名 称 : _____ 所在地 : _____ 電話番号 : _____	
	賦課されている市税の税目		
	利害関係の具体的な内容		
公開の実施の方法 (該当する番号を○で囲んだ上で、□にレ印を付けてください。)	1 文書, 図画又は写真: <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 送付) 2 マイクロフィルム以外のフィルム: <input type="checkbox"/> 視聴 3 マイクロフィルム: <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 4 電磁的記録: <input type="checkbox"/> 専用機器による閲覧 <input type="checkbox"/> 専用機器による視聴 <input type="checkbox"/> 専用機器による聴取 <input type="checkbox"/> 複製物の交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 送付) <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 送付) <input type="checkbox"/> 光ディスクに複写したものの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 送付) ※ 電磁的記録につきましては、技術的な事情により希望した方法による公開を実施することができないことがあります。		
公開請求理由	※ 行政情報の特定のため、この欄の記入にもご協力ください。		
処理状況	1 即時公開 (<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 文書) 2 後日決定	受付	
件 名			
所属年度	年度 _____ 補正の有・無: 期間 (_____)		
所 管 課	電話番号 _____		
備 考			