

年 月 日

（宛先）

請求者 住所

氏名

〔 法人その他の団体にあつては、その事務所等の所在地、名称及び代表者の氏名等

電話番号

行政文書公開請求書

高松市情報公開条例第 5 条の規定により、次のとおり行政文書の公開を請求します。

1 知りたい行政文書の内容 { 行政文書の名称その他の行政文書を特定するに足りる事項		
2 公開の方法の区分	文書 図画 写真 マイクロフィルム	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付
	電磁的記録	<input type="checkbox"/> 視聴 <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"/> 複写したものの交付
3 写しの郵送希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
4 備考		

※ 主管課名等	
---------	--

注

- 1 □については、該当するものに「レ」を記入してください。
- 2 ※欄は、記入しないでください。
- 3 記載に不備があるときは、高松市情報公開条例第 6 条第 2 項の規定により補正を求められます。