

様式第1号（第3条関係）

公開請求書

(あて先) 実施機関

琴平町長、琴平町議会議長等
文書を保有する実施機関の
名称を記載してください。

● ● 年 ● 月 ● 日

「連絡先」は、請求内容の確認
や公開決定等の通知等の問い
合わせに必要な項目です。
正確に記載してください。

公開請求者

住所

(〒 766 - 000 ×)
琴平町●●●●番地●

氏名又は名称及び代表者名
(署名の場合は、押印不要)

琴平 太郎



連絡先 (電話番号)

0877 - 75 - 6700

琴平町情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり行政文書の公開を請求します。

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	(文書名又は知りたいと思う事項の具体的な内容を記載してください。) ● 文書の名称が明らかな場合は、文書の名称を記載して下さい。 ● 文書の名称のほかに、番号・年度・日付など、特定の手がかりになる情報が分かれば記載をお願いします。 ● 文書の名称が不明な場合は、職員へご相談ください。
公開の実施の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧・視聴 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 (<input checked="" type="checkbox"/> 窓口での交付 <input type="checkbox"/> 郵便による送付)
行政文書の開示を請求することができるもの	<input checked="" type="checkbox"/> 町の区域内に住所を有する個人 <input type="checkbox"/> 町の区域内に事務所又は事業所を有する個人及び事務所等の名称 所在地 琴平町 <input type="checkbox"/> 町の区域内に存する事務所又は事業所に勤務する者 事務所等の名称 所在地 琴平町 <input type="checkbox"/> 町の区域内に存する学校に在学する者 学校の名称 所在地 琴平町 <input type="checkbox"/> 行政文書の開示を必要とする理由を明示して請求する個人及び法人その他の団体 [(利害関係の具体的な内容を記載してください。)]

請求者の区分の1つに「✓」
を記入してください。
Word版は、クリックすると
表示されます。

希望される公開の実施の方法に
「✓」を記入してください。
Word版は、クリックすると表示
されます。

上記4つの区分に当ては
まらない方は、こちらの区
分に「✓」を記入してくだ
さい。利害関係の有無の判
断に必要となりますので、
具体的な内容を記載して
ください。

公開の実施の方法」欄の記載は請求される方の任意です。
については、該当するものに「✓」を記入してください。
先(電話番号)は、請求内容の確認、今後の手続等についてご連絡する場
合がすので、必ず記載してください。
する方が代理人である場合には、本人及び代理人の住所、氏名、電話番号等
を記載してください。

5 実施機関(所管課)に持参又は郵送で提出してください。

※下記欄には、記入しないでください。

事務担当課等		受付年月日 (収受印)
代理関係の確認	<input type="checkbox"/> 委任状 ()	
代理人本人の確認方法	<input type="checkbox"/> 身分証明 ()	