|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情報公開請求書  　　　　年　　月　　日  　佐世保市長　様  郵便番号  住所  氏名  電話番号　　　　―　　　― | | | | | |
|  | | | 法人その他の団体にあっては、その名称、代表者の氏名及び事務所又は事業所の所在地 | | |
| 佐世保市情報公開条例第6条の規定に基づき、次のとおり情報の公開を請求します。 | | | | | |
| 1　請求に係る情報の  件名又は内容 | | ※　情報の特定ができるよう具体的に記入してください。 | | | |
| 2　請求内容  　(□には、該当する箇所にレ印を記入してください。) | | □　事務所における開示の実施を希望する。  ＜実施の方法＞　□閲覧、聴取又は視聴  □写しの交付（□用紙　又は　□記録媒体） | | | |
| □　写しの送付を希望する。（□用紙　又は　□記録媒体） | | | |
| 処理欄 |  | | | 担当部課 | 受付 |
| 部  課  係 |
| 電話番号(　　　　　)  内線(　　　　　) |
| 担当者氏名 |  | | |

(注)　太枠内のみ記入してください。