

様式第8号（第7条関係）

任 意 的 公 開 申 出 書

年 月 日

（宛先）

滑川町長

郵便番号

住 所

公開請求者 氏 名

電話番号 （ ）

（法人その他の団体にあつては、事務所又は
事業所の所在地、名称及び代表者の氏名）

情報の公開を受けたいので、滑川町情報公開条例第15条及び附則第3項の規定により、
次のとおり申出ます。

件名又は公開請求を特定するために必要な情報の内容	（具体的に記入してください。）
公開の方法	☐ 閱 覧 ☐ 視 聴 ☐ 写しの交付（ ☐ 郵送）
担 当	課 担当
備 考	受付日 決定期限 申出番号_____

（注） ☐のある欄は、該当する☐内に ☒印を記入してください。