

年 月 日

（実施機関名）

殿

請求者 郵便番号
住 所
氏 名
電話番号

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

連絡先 氏 名
電話番号

（法人その他の団体の担当者その他連絡可能な方を記載してください。）

開 示 請 求 書

武蔵野市情報公開条例第8条第1項の規定により、次のとおり行政文書の開示を請求します。

1 請求する行政文書の名称又は内容			
2 武蔵野市情報公開条例第18条第2項に規定する請求者の区分（該当する□にレを入れ、（ ）内に該当する事項をご記入ください。）	<input type="checkbox"/> 市の区域内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市の区域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 <input type="checkbox"/> 市の区域内に存する事務所又は事業所に勤務する者 <input type="checkbox"/> 市の区域内に存する学校に在学する者 <input type="checkbox"/> 市が行う事務又は事業に利害関係を有する者 （利害関係の内容 _____） <input type="checkbox"/> 上記のいずれにも該当しない者		
3 行政文書の開示を必要とする理由（該当する□にレを入れ、（ ）内に該当する事項をご記入ください。）	<input type="checkbox"/> 調査・研究 <input type="checkbox"/> 学習・勉強 <input type="checkbox"/> その他（ _____）	<input type="checkbox"/> 取材 <input type="checkbox"/> 争訟	
4 開示方法（希望する□にレを入れ、（ ）内に該当する事項をご記入ください。）	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送希望） <input type="checkbox"/> 閲覧し、必要なものだけ複写 <input type="checkbox"/> その他（ _____）	受 付 印	
5 備考（記入不要）			