

様式第1号（第2条関係）

情報公開請求書

年 月 日

（宛先）

〒 □□□-□□□□  
住所又は居所  
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 ）

伊勢市情報公開条例第6条の規定に基づき、次のとおり請求します。

公文書の件名 又は内容	
公開の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 送付希望）

備考 該当する□にレ印を記入し、各欄には必要な事項を記入してください。

【処理欄】

担 当 課	受 理	備 考
部 課  電話	年 月 日	