

公文書開示請求書

年 月 日

群馬県知事

あて

郵便番号
住所

氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者氏名）

電話番号 — — （連絡担当者名）

群馬県情報公開条例（平成 1 2 年群馬県条例第 8 3 号）第 1 2 条第 1 項の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

開示を請求する 公文書の内容 又は件名	
開示の実施方法	1 ☐ 事務所における開示 ☐ 閲覧、聴取又は視聴 ☐ 写しの交付（下記「※写しの交付媒体」を記載） 2 ☐ 送付による写しの交付（下記「※写しの交付媒体」を記載） ※写しの交付媒体（写しの交付を希望する場合） (1) ☐ 紙（☐ カラー部分を含む頁は、カラーコピーを希望する。） (2) ☐ 電磁的記録 ☐ CD-R ☐ DVD-R ☐ 電子メール又はダウンロード ☐ 電磁的記録を保有していない場合には、スキャナによる複写物の交付を希望する（保有する処理装置により容易に実施できる場合に限る。）。 ※別途読み取り費用が発生します。 (3) ☐ その他の媒体（ ）

以下の欄には記入しないでください。

処 理 状 況	1 後日決定 2 即日開示
対象公文書の名称 ※即日開示の場合のみ 記入	
事務担当課等	電話番号 （内線）
備 考	

注 不明な点は、係員に相談の上、記入してください。