

第1号様式（第4条関係）

行政文書の写し等の交付申出書

年 月 日

茅ヶ崎市保健所長 殿

住 所

氏 名

電話番号

茅ヶ崎市情報公開条例第22条の規定に基づき、情報の提供として行政文書の写し等の交付を受けたいので、次のとおり申し出ます。

行政文書の名称又は 内 容	
写しの交付方法	<input type="checkbox"/> 来庁による写しの交付を希望する。 <input type="checkbox"/> 写しの郵送を希望する。
備 考	

注1 情報公開請求を希望される場合には、行政総務課までお申し出ください。

注2 行政文書の名称又は内容は、担当課と調整の上、記入してください。

注3 写しの作成、郵送に要する費用は、申出者の負担となります。