

行政文書公開請求書

年 月 日

秋田県警察本部長 様

請求者

氏名 〔法人等にあつては、名称及び代表者等の氏名〕	
住所 〔法人等にあつては、主たる事務所の所在地〕	(郵便番号 -)
電話番号	() -

秋田県情報公開条例第9条第1項の規定に基づき、次のとおり行政文書の公開を請求します。

請求しようとする行政文書の内容 〔行政文書の名称又は知り たいと思う事項を具体的に 記入してください。〕	
(注) 行政文書の公開の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴 <input type="checkbox"/> 写し又は用紙に出力したものの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送) <input type="checkbox"/> 電磁的記録の複製物の交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送)

(注) 希望する方法の□をチェックしてください。

※必要に応じ、次の欄も記入してください。

請求者が法人の場合の担当者の連絡先	部署等 担当者 電話番号() -
連絡先又は通知等の送付先が請求者欄記載の内容と異なる場合の連絡先又は送付先	(郵便番号 -) 電話番号() -

※情報公開窓口使用欄 (この欄は、記入する必要はありません。)

事務担当所属等	所属 担当 電話番号
受付年月日	年 月 日
	決定期限
	年 月 日

行政文書公開請求書

年 月 日

秋田県公安委員会 様

請求者

氏名 〔法人等にあつては、名称及び代表者等の氏名〕	
住所 〔法人等にあつては、主たる事務所の所在地〕	(郵便番号 -)
電話番号	() -

秋田県情報公開条例第9条第1項の規定に基づき、次のとおり行政文書の公開を請求します。

請求しようとする行政文書の内容 〔行政文書の名称又は知り たいと思う事項を具体的に 記入してください。〕	
(注) 行政文書の公開の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴 <input type="checkbox"/> 写し又は用紙に出力したものの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送) <input type="checkbox"/> 電磁的記録の複製物の交付 (<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送)

(注) 希望する方法の□をチェックしてください。

※必要に応じ、次の欄も記入してください。

請求者が法人の場合の担当者の連絡先	部署等 担当者 電話番号() -
連絡先又は通知等の送付先が請求者欄記載の内容と異なる場合の連絡先又は送付先	(郵便番号 -) 電話番号() -

※情報公開窓口使用欄 (この欄は、記入する必要はありません。)

事務担当所属等	所属 担当 電話番号
受付年月日	年 月 日 決定期限 年 月 日