

様式第1号

開示請求書

年 月 日

社会福祉法人いなかわ福社会理事長 様

氏 名
開示請求者 郵便番号
住 所

電 話

〔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

〔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〕

社会福祉法人いなかわ福社会情報公開・開示規程第6条第1項の規定に基づき、次のとおり開示請求をします。

1 開示請求に係る文書の件名又は内容	
2 文書の開示を必要とする理由 〔該当するものを一つで囲み、()内にその内容を記載してください。〕	1 調査・研究 2 取材 3 学習・勉強 3 争訟 5 その他 ()
3 開示の区分(希望する開示方法を で囲んでください。)	1 閲覧 2 視聴 3 写しの交付
4 備考 (記載しないでください。)	受付年月日 年 月 日 受 付 者