

様式第 1

文 書 公 開 申 出 書

年 月 日

社会福祉法人

一宮市社会福祉協議会会長 様

住所

氏名

電話番号

（法人その他の団体にあつては、
名称、所在地及び代表者の氏名）

社会福祉法人一宮市社会福祉協議会情報公開規程第 6 条第 1 項の規定により、次のとおり文書の公開を申出ます。

申出しようとする文書の内容又は件名		
公開方法の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送希望 ） <input type="checkbox"/> 視聴	
※ 備 考	文書の件名	
	連絡先	電話

注 1 のある欄には、該当する内にレ印を記入してください。

2 ※印の欄は、記入する必要がありません。