

年 月 日

（申出先）

住 所

申出者 氏 名

電話番号

（法人その他の団体にあつては，事務所又は
事業所の所在地，名称及び代表者の氏名）

情報公開申出書

土浦市情報公開条例第5条第2項の規定により，次のとおり情報の公開を申し出ます。

申出に係る公文書の名称等 （公開の申出に係る公文書の名称又は公文書を特定するに足りる事項を記入してください。）	
公開の方法の区分 （該当する□にレ印を記入してください。）	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 写しの郵送） <input type="checkbox"/> 視聴

※太線の中を記入し，□には，該当する□にレ印を記入してください。

* 受付年月日	平成 年 月 日
* 担当部課	部 課 係 電話番号 内線