

別記様式第1号（規格A4）（第2条関係）

公文書開示請求書

年 月 日

群馬県警察本部長 宛て

郵便番号

住 所

氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者氏名）

電話番号 — — （連絡担当者名）

群馬県情報公開条例（平成12年群馬県条例第83号）第12条第1項の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

開示を請求する公文書の内容又は件名	
開示の実施方法 [ご希望の□にチェックしてください。例「■」「レ」]	1 <input type="checkbox"/> 閲覧、聴取又は視聴 2 <input type="checkbox"/> 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 窓口での交付 <input type="checkbox"/> 送付による交付） (1) <input type="checkbox"/> 紙（ <input type="checkbox"/> カラー部分を含む頁は、カラーコピーを希望する。） (2) <input type="checkbox"/> 電磁的記録媒体（ <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> DVD-R） [<input type="checkbox"/> 電磁的記録を保有していない場合には、スキャナによる複写物の交付を希望する（保有する処理装置により容易に実施できる場合に限る。）。 ※別途読み取り費用が発生します。] (3) <input type="checkbox"/> その他の媒体（ ）

以下の欄には記入しないでください。

処 理 状 況	1 後日決定 2 即日開示
対象公文書の名称 ※即日開示の場合のみ記入	
事務担当課等	電話番号 (内線)
備 考	

注 不明な点は、係員に相談の上、記入してください。