

## 行政文書開示請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

茨城労働局長

殿

(請求先の各事務所の長)

(ふりがな)  
氏名又は名称 \* 法人その他の団体にあつてはその名称及び代表者氏名を記載：

かぶしきがいしゃこうかいしゅばん だいひょうとりしまりやくしゃちょう こうかいたろう  
株式会社公開出版 代表取締役社長 公開太郎

(ふりがな)  
住所又は居所 \* 法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地等を記載：

〒000-0000

茨城県水戸市宮町0-0-0

TEL 012(345)6789

(ふりがな)  
連絡先 \* 連絡先を指定する場合は、当該連絡担当の氏名及び住所・電話番号等を記載：

総務課 〇〇 x x

TEL 090(1234)5678

行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成11年法律第42号)第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

## 記

## 1 請求する行政文書の名称等

(請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的に御記入ください。)

令和〇年6月1日現在の茨城県内民間企業の障害者雇用状況報告提出企業一覧

## 2 求める開示の実施の方法(本項目の記入は任意です。請求時に開示実施方法を指定する場合に御記入ください。)

\* ア又はイに印を付し、アを選択した場合は、実施方法、実施希望日も記載

ア 事務所における開示の実施を希望する。

&lt;実施の方法&gt; 閲覧 写しの交付 その他( )

&lt;実施の希望日&gt; (元号) 年 月 日

 イ 写しの送付を希望する。

## 3 開示請求手数料

手数料 (300円/開示請求 する行政文書1件)	(収入印紙を貼付)	(受付印欄)
--------------------------------	-----------	--------

(以下の欄は事務処理上使用するので記入しないでください。)

所管課	
備考	