

\* この欄は記入しないでください。  
実施機関用 ・ 請求者用

(様式第1号) (第2条関係)

公文書公開請求書

年 月 日

長野県警察本部長 殿

郵便番号

住 所

氏 名 (法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

長野県情報公開条例第5条の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

公文書の名称 その他の公文 書を特定する ために必要な 事項	(公文書の名称又は知りたい事項を、具体的に記入してください。)
公開の方法	(該当する□内にレ印を記入してください。) <input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴・聴取 <input type="checkbox"/> 写し等の交付 〔 <input type="checkbox"/> 広報相談課 <input type="checkbox"/> ( ) 警察署 <input type="checkbox"/> 郵送 〕

(受付窓口) \* この欄は記入しないでください。

広報相談課  ( ) 警察署  郵送