

文 書 開 示 請 求 書

年 月 日

沖縄県情報通信センター管理運営コンソーシアム

代表者 株式会社オーシーシー

代表取締役 天久 進 殿

住所又は居所

(フリガナ)

氏名又は名称

(代表者氏名) (電話番号 - -)

(担当者氏名) (電話番号 - -)

(法人その他の団体にあつては、名称、主たる事務所等の所在地、代表者の氏名及び電話番号を記入し、代表者名で担当者が請求する場合は、当該担当者の氏名及び電話番号も記入)

連絡先 (個人が請求する場合に限る。) (電話番号 - -)

(自宅 勤務先 携帯等)

沖縄県情報通信センター情報公開規程第6条第1項の規定により、次のとおり文書の開示を請求します。

1 開示請求に係る文書の名称 (開示請求に係る文書を特定するに足る事項)	
2 開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 (聴取及び視聴を含む。) 次のうちいずれかを選択 (<input type="checkbox"/> 閲覧のみを希望 <input type="checkbox"/> 閲覧後、必要な部分の写しの交付を希望 (「写しの交付」欄も要記入)) <input type="checkbox"/> 写しの交付 「写しの区分」 次のうちいずれかを選択 (<input type="checkbox"/> 用紙 (<input type="checkbox"/> カラー部分を含むページは、カラーコピーを希望) <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> その他 ()) 「交付方法」 次のうちいずれかを選択 (<input type="checkbox"/> 直接交付 <input type="checkbox"/> 郵送)

注1 については、該当するものにレ印を記入してください。

注2 1の欄には、知りたいと思う事項や年度又は期間など文書を特定できる程度に具体的に記入してください。