

様式第1号（第6条関係）

公開申出書

年 月 日

社会福祉法人赤磐市社会福祉協議会  
会 長 殿

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

赤磐市社会福祉協議会情報公開規程第6条第1項の規定により、次のとおり情報の公開を請求します。

1. 請求する文書又は内容	
2. 情報公開の請求者の区分	1. 個人 2. 法人又は団体、その他
3. 文書公開の方法 (該当する項目を○で囲んでください。)	1. 閲覧 2. 写しの交付 3. その他(具体的に記入してください。) 〔 _____ 〕
4. 請求の理由又は利用目的	

受 付 印

確 認 欄	会 長	事務局長	事務局次長	総務課長	担当課長	係	受付担当者

様式第5号（第17条関係）

異議申出書

年 月 日

社会福祉法人赤磐市社会福祉協議会  
会 長 殿

住 所  
氏 名  
電話番号

\_\_\_\_\_  
印  
\_\_\_\_\_

年 月 日付け赤社協発第 号で通知のあった決定について、次のとおり異議の申し出をします。

1. 異議の申し出に係る文書又は内容	
2. 異議の申し出に係る決定内容	
3. 異議の申し出に係る決定通知書を受理した日	年 月 日 ( )
4. 異議の申し出の理由	

受 付 印

	会 長	事務局長	事務局次長	総務課長	担当課長	係	受付担当者
確 認 欄							