

法 人 文 書 公 開 請 求 書

年 月 日

公立大学法人大阪 様

| | |
|---|-----------|
| 氏 名 〔法人その他の団体にあつては、 その名称及び代表者の氏名〕 | |
| 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〕 | |
| 連 絡 先 〔法人その他の団体にあつて は、担当者の氏名及び連絡先〕 | 電話番号() — |

大阪府情報公開条例第19条の2の規定により、次のとおり請求します。

| | |
|---|---|
| 法人文書の名称等 公開請求に係る法 人文書を特定する に 足 り る 事 項 〔できるだけ具体的に 記載してください。〕 | |
| 担当室・課(所)等 | |
| 希 望 す る 公 開 の 実 施 方 法 | 1 公開の実施方法 <input type="checkbox"/> 閲覧(視聴及び聴取を含む。)のみを希望する。 <input type="checkbox"/> 閲覧した後、必要な部分の写しの交付を希望する。 <input type="checkbox"/> 全部の写しの交付を希望する。 2 閲覧(視聴及び聴取を含む。)の方法 <input type="checkbox"/> 用紙による <input type="checkbox"/> 専用機器による 3 写しの交付等の方法 <input type="checkbox"/> 用紙 <input type="checkbox"/> CD-R又はDVD-R |
| 希 望 す る 公 開 の 実 施 の 場 所 等 | <input type="checkbox"/> 法人企画部総合企画課の窓口を希望する。 <input type="checkbox"/> 府政情報センターを希望する。 <input type="checkbox"/> 郵送を希望する。 |
| 希 望 す る 公 開 の 実 施 の 日 時 | <input type="checkbox"/> 年 月 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分までの間 <input type="checkbox"/> 公開決定等の通知後、担当室・課(所)と調整する。 |
| 事案の移送の可否 | <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
| 備 考 | |

注：1 太字枠内は、必ず記載してください。
 2 該当する□にレ印を記入してください。
 3 公開の実施方法及び公開の実施の日時については、御希望に添えない場合がありますので
 御了承ください。