

# 法人文書開示請求書

年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

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等の所在地)

〒 TEL ( )

連絡先：(連絡先が上記の本人以外の場合は、連絡担当者の住所・氏名・電話番号)

独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり法人文書の開示を請求します。

## 記

1 請求する法人文書の名称等

(請求する法人文書が特定できるよう、法人文書の名称、請求する文書の内容等をできるだけ具体的に記載してください。)

--

2 求める開示の実施の方法等(本欄の記載は任意です。)

ア又はイに○印を付して下さい。アを選択された場合は、その具体的な方法等を記載してください。

ア 事務所における開示の実施を希望する。 ＜実施の方法＞ ① 閲覧 ② 写しの交付 ③ その他( ) ＜実施の希望日＞ イ 写しの送付を希望する。
--

開示請求手数料 (法人文書1件につき300円)	<p>次の方法により納付することができます。</p> <p>① 情報公開窓口における現金納付 ② 情報公開窓口が指定する銀行口座への振込</p> <p>※ 相互に密接な関連を有する複数の法人文書を 開示請求する場合等は、法人文書の数が複数 であっても、1件の開示請求とみなすことが できます。</p> <p>※ 口座振込により納付する場合は、手数料額を 確定する必要がありますので、お手数ですが、 事前に情報公開広報課までお問い合わせくだ さい。</p>	(受付印欄)
----------------------------	---	--------

備 考	
-----	--

(様式第1号)「法人文書開示請求書」(裏面)

<記載に当たっての注意事項>

1 「氏名又は名称」「住所又は居所」

個人で開示請求をする場合は、あなたの氏名、住所又は居所を、法人その他の団体の場合にあつては、その名称と代表者の氏名及び所在地を記載してください。ここに記載された住所等により、開示決定通知等を行うこととなりますので、正確に記入してください。

連絡等を行う際に必要になりますので、電話番号も記載してください。

2 「連絡先」

連絡等を行う場合に、「氏名又は名称」欄に記載された本人と異なる方に行う必要があるときは、連絡担当者の氏名、住所及び電話番号を記載してください。

3 「請求する法人文書の名称等」

開示を請求する法人文書について、その名称、お知りになりたい情報の内容等をできる限り具体的に記載してください。

4 「求める開示の実施の方法等」

求される法人文書について開示決定がされた場合に、開示の実施の方法、事務所における開示を希望される場合の希望日についてご希望がありましたら、記載してください。

なお、開示の実施の方法等については、開示決定後に提出していただく「法人文書の開示の実施方法等申出書」により申し出ることができます。

<開示請求手数料の納付について>

開示請求を行う場合には、1件の法人文書について300円を納付していただくこととなっています。

なお、一の法人文書ファイルにまとめられた複数の法人文書又は相互に密接な関連を有する複数の法人文書を一の開示請求書によって開示請求する場合の手数料額は、1件の開示請求とみなすことができます。

口座振込により納付する場合は、手数料額を確定する必要がありますので、お手数ですが、事前に情報公開広報課までお問い合わせください。

また、領収書の発行を郵送にて希望される方はその旨を備考欄に記載のうえ、領収書返送用のための返信用切手(84円)を同封してください。請求される法人文書について開示決定がされ、開示請求手数料と開示実施手数料双方の領収書の発行を希望される場合は開示の実施の際に併せて発行し、返送することもできます。

法人文書開示請求書の送付先

〒261-8558 千葉県千葉市美浜区若葉3-1-2

高齢・障害・求職者雇用支援機構情報公開窓口

口座振込先

情報公開広報課までお問い合わせ下さい。