様式第２号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

**開示実施手数料の減額（免除）申請書**

　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

 住所又は居所

 連絡先電話番号

　情報公開に係る手数料等を定める件３(１)の規定に基づき、下記のとおり、法人文書の開示実施手数料の減額（免除）を申請します。

 記

１ 開示決定のあった法人文書の名称等

 (開示決定通知書の日付・番号： )

２ 減額（免除）を求める額

３ 減額（免除）を求める理由

① 生活保護法(昭和25年法律第144号)第11条第1項第　号に掲げる扶助を受けており、手数料を納付する資力がないため。

② その他

(注) ①又は②のいずれかに○印を付してください。

 ①に○を付した場合は、当該扶助を受けていることを証明する書面を添付してください。

 ②に○を付した場合は、その理由を具体的に記載するとともに、その事実を証明する書面を添付してください。