

開 示 申 出 書

令和 年 月 日

(倉敷市総合福祉事業団)

様

(郵便番号 -)

住 所

氏 名

連絡先 電話番号 () -

社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団情報公開要綱第 6 条第 1 項の規定により、次のとおり文書の開示の申出をします。

申出する文書の件名 又は具体的な内容			
開示を申出することができるものの区分	<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 市内に存する事務所又は事業所に勤務する者 <input type="checkbox"/> 市内に存する学校に在学する者 <input type="checkbox"/> 事業団が行う事務事業に利害関係を有するもの		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">市内に存する事務所 (事業所), 勤務先 又は通学先</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">名 称 所在地 連絡先 ()</td> </tr> </table>	市内に存する事務所 (事業所), 勤務先 又は通学先	名 称 所在地 連絡先 ()
	市内に存する事務所 (事業所), 勤務先 又は通学先	名 称 所在地 連絡先 ()	
利害関係の 具体的な内容			
開 示 の 方 法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの送付		

(注) 各欄に必要事項を記入し、該当する□にレ印を記入してください。

※ この欄には記入しないでください。

対象文書の件名		受 付
備 考		

部分開示決定通知書

第 号
令和 年 月 日

様

(倉敷市総合福祉事業団)

印

令和 年 月 日付けで申出のありました文書の開示については、社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団情報公開要綱第10条第1項の規定により、次のとおりその一部を開示することに決定しましたので通知します。

申出のあった文書の内容		
対象となる文書の件名		
開示の日時 及び場所	日時	令和 年 月 日 () 午前 時 分 午後
	場所	
開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 (<input type="checkbox"/> 原本 <input type="checkbox"/> 複写) <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの送付	
開示しない部分 及び理由	(開示しない部分) (開示しない理由)	
連絡先	電話番号 () -	
備考		

(注) 1 文書の開示を受けるときは、この通知書を提示してください。

2 指定された日時に都合が悪い場合は、あらかじめ連絡先に電話で連絡してください。

(教示) この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、財団に対して異議の申出をすることができます。

不開示決定通知書

第 号
令和 年 月 日

様

(倉敷市総合福祉事業団)

印

令和 年 月 日付けで申出のありました文書の開示については、社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団情報公開要綱第10条第2項の規定により、次のとおり開示しないことに決定しましたので通知します。

申出のあった文書の内容	
対象となる文書の件名	
開示しない理由	
連絡先	電話番号 () -
備考	

(教示) この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、財団に対して異議の申出をすることができます。

期 間 延 長 通 知 書

第 号
令和 年 月 日

様

(社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団)



令和 年 月 日付けで申出のありました文書の開示については、社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団情報公開要綱第11条第2項の規定により、次のとおり決定期間を延長しましたので通知します。

申出のあった 文書の内容	
対象となった 文書の件名	
要綱第11条第1項 の規定による 決定期間	令和 年 月 日 () から (15 日間) 令和 年 月 日 () まで
延長の期間	令和 年 月 日 () から (日間) 令和 年 月 日 () まで
延長の理由	
連絡先	電話番号 () -
備考	

異 議 申 出 書

令和 年 月 日

(社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団)

様

(郵便番号 —)

住 所

氏 名

年 齢

連絡先 電話番号 () —

令和 年 月 日付けで申出した文書の開示についての決定に対して，社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団情報公開要綱第15条第1項の規定により，次のとおり異議の申出をします。

開示の申出に係る 文 書 の 内 容	
開示の申出に係る 処 分 の 内 容	
決 定 が あ っ た こ と を 知 っ た 日	令和 年 月 日
異 議 申 出 理 由	

異議申出回答書

第 号
令和 年 月 日

様

(社会福祉法人倉敷市総合福祉事業団)

印

文書の開示についての決定に対する令和 年 月 付けの異議の申出について、次のとおり回答します。

開示の申出に係る 文 書 の 内 容	
開示の申出に係る 処 分 の 内 容	
異議の申出に係る 回 答	
異議の申出に係る 回 答 の 理 由	
連 絡 先	電話番号 () -