

行政文書開示請求書

令和元年7月1日

九州厚生局長 殿

(行政機関の長)

(ふりがな)
氏名又は名称 * 法人その他の団体にあってはその名称及び代表者氏名を記載：
かぶしきがいしゃ きかく だいひょうとりしまりやくしゃちょう はかた たろう
株式会社 ○○企画 代表取締役社長 博多 太郎

(ふりがな)
住所又は居所 * 法人その他の団体にあっては主たる事務所の所在地等を記載：
ふくおかし はかたくはかたえきまえ
〒 123-4567 福岡市博多区博多駅前1-2-3 TEL 092 (123) 4567

(ふりがな)
連絡先 * 連絡先を指定する場合は、当該連絡担当者の氏名及び住所・電話番号等を記載：
ふくおか はなこ
担当 福岡 花子 (住所、同上) TEL 092 (123) 7890

行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり行政文書の開示を請求します。

記

1 請求する行政文書の名称等

(※請求する行政文書が特定できるよう、文書の名称や求める文書の内容等をできるだけ具体的にご記入ください。)

届出受理医療機関名簿（医科・歯科・薬局）福岡県分

【令和元年7月1日現在】

2 求める開示の実施の方法(※本項目の記入は任意です。請求時に開示実施方法を指定する場合にご記入ください。)

* ア又はイに○印を付し、アを選択した場合は、実施方法、実施希望日も記載

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> 令和 年 月 日

イ 写しの送付を希望する。 エクセルデータをCD-Rに複写したもの

3 開示請求手数料

手数料 (300円／開示請求する行政文書1件)	収入印紙 300円 日本国	<p style="border: 1px solid red; padding: 5px;">注) 各県1つのデータにつき300円の 収入印紙が必要です。 複数のデータを希望する場合は、 その分の手数料が必要です。</p>	(受付印欄)
----------------------------	---------------------	--	--------

(※以下の欄は事務処理上使用するので記入しないでください。)

所管課	
備考	

<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、法人その他の団体等の場合は、法人・団体等の名称と代表者（法人の代表権を有する取締役、団体等で管理人の定めがあるもの等）の氏名及び主たる事務所の所在地をご記入ください。

また、連絡を行う際に必要になりますので、電話番号の記入もお願いします。

ここに記載された住所及び氏名により、開示決定等通知を行うことになりますので、正確にご記入願います。

2 「連絡先」

「氏名又は名称」欄に記載された請求者と異なる方を連絡先に指定する場合は、当該連絡担当者の氏名及び住所、電話番号等の連絡先をご記入ください。

3 「請求する行政文書の名称等」

開示請求する行政文書について、その名称やお知りになりたい情報の内容等を、できる限り具体的にご記入ください。

4 「求める開示の実施の方法」

開示の実施方法や事務所における開示の実施希望日について、事前の希望がある場合はご記入ください。

なお、ご記入いただいた内容によっては、ご希望に添えない場合もあります。

開示の実施方法等については、開示決定等の後に「行政文書の開示の実施方法等申出書」を提出することで申し出を行うことも可能です。

5 「開示請求手数料」

開示請求を行う場合には、開示する行政文書1件について300円（オンライン請求の場合は200円）の手数料を納付していただくこととなっています。

開示請求する段階では何件分の手数料を納付すべきか不明である場合は、はじめに1件分の金額の収入印紙を、この請求書の所定の位置に貼って提出してください。

なお、開示する行政文書の件数の確定後、不足する開示請求手数料の追納依頼をさせていただくことがあります。