Attached Form 1 別紙様式第１号

(year)/ (month)/ (date)

 年 月 日

Disclosure Request Form for Retained Corporate Records

保有法人文書開示請求書

To the CEO of the Okinawa Institute of Science and Technology School Corporation

学校法人沖縄科学技術大学院大学学園理事長 殿

Name of the Requester

氏名（法人その他の団体にあっては、名称及び代表者の氏名）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Address

住所又は居所（法人その他の団体にあっては、主たる事務所等の所在地）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Phone Number

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Please be advised that your payment is listed below under the provision of Article 4, paragraph 1 of the Act on Access to Information Held by Administrative Organs.

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、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| Name of Retained Corporate Record / Desired Information to be disclosed, etc.保有法人文書の名称又は知りたい内容等「請求に係る保有法人文書が特定できるよう、できるだけ具体的に記入して下さい。」 |  |
| Remarks Column (Optional)備考（任意記入）求める開示の実施方法等「１又は２に○印を付して下さい。１を選択した場合は、その具体的な方法等を選択して下さい。」 | 1 Request a disclosure of information at the Corporation.１ 学園において開示の実施を希望する。<Methods of Disclosure>＜実施の方法＞1. Inspection b) Delivery of Copies

ア 閲覧 イ 写しの交付c) Othersウ その他（ ） |

2 Request a disclosure of information by sending copies.

２ 写しの送付による開示の実施を希望する。

<Proposed Date for Disclosure at the Corporation>

＜学園での実施を希望する日＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1st Choice of the day第１希望日 | Year年 | Month月 | Day日（ | ） |
| 2nd Choice of the day | Year | Month | Day |  |
| 第２希望日 | 年 | 月 | 日（ | ） |

For official use only. （以下の欄は記入しないで下さい。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理年月日 |  |  | 年 | 月 |  | 日 |  |
| 決定期限 |  |  | 年 | 月 |  | 日 |  |
| 開示請求手数料 |  | ３００円 | × |  | 件 |  | 円 |