



開示実施手数料の減額（免除）申請書

殿

フリガナ
氏名
 [法人その他の団体にあっては、
 名称、代表者氏名及び担当者氏名] _____
 住所（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] _____

連絡先電話番号 _____

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）施行令第14条第2項の規定に基づき、下記のとおり、行政文書の開示実施手数料の減額（免除）を申請します。

記

1 開示決定のあった行政文書の名称等

（開示決定通知書の日付・文書番号：令和 年 月 日付 第 号）

2 減額(免除)を求める額

（開示請求1件につき2,000円を限度とします。） _____ 円

3 減額(免除)を求める理由（ア又はイのいずれかを○で囲んでください。）

ア 生活保護法（昭和25年法律第144号）第11条第1項____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。
イ その他の理由の場合（具体的に記載してください。）

(注)1 アに○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 イに○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。

※ この下欄には、記入しないでください。

担当課	部（署）	課（室・部門）	電話
備考			