**別記**

**様式**

年　　月　　日

高知県知事　様

請求者　住所

氏名

法人の場合は、主たる事務所の所

在地、名称及び代表者の職・氏名

電話番号

閲覧等請求書

次のとおり閲覧（謄写）を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 閲覧又は謄写の別 |  |
| 公益法人等の名称 |  |
| 閲覧又は謄写をする書類の種類 |  |
| 閲覧又は謄写の目的 |  |
| 閲覧又は謄写の日時 | 年　　 月　　 日　　　　時　　分から |
| 備考 |  |

注　「閲覧又は謄写の日時」欄は、閲覧又は謄写を希望する日時を記入してください。