

情報開示請求書

学校法人天使学園 理事長 様

1. 請求者

(ふりがな) 氏名・法人名	-----			印
(ふりがな) 住所・事務所	-----			
電 話	()	—	携帯	— —

私は、貴学園情報公開規程第5条第1項の規定に基づき、下記のとおり情報の開示を請求します。

記

2. 請求する情報（文書等）の名称等

（請求する情報が特定できるよう、文書等の名称、請求する文書等の内容等をできるだけ具体的に記載してください。）

3. 求める開示の実施方法等

ア又はイに○印を付してください。アを選択した場合、実施方法①又は②に○印を付してください。

ア 事務所における開示の実施を希望する。	
<実施方法>	① 閲覧 ② 写しの交付
<実施希望日>	年 月 日 ()
イ 写しの送付を希望する。	

※受付印

【担当・照会先】

学校法人天使学園 天使大学 事務局総務課

〒065-0013 北海道札幌市東区北13条東3丁目1-30 （電話：011-741-1051（代））