| 特定歷史公文書利用請求書 | | | | | |
|--------------------------------------------|------|-----------------------------------------------|--|---------|------|
| | | | | | |
| | | 年 | | 月 | 日 |
| (宛先)新潟市長 | | | | | |
| | | 郵便番号 | | | |
| | | 住所 | | | |
| | | 氏名 | | | |
| | | 連絡先(電話番号 | | |) |
| (法人その他の団体にあっては、事務所又は事業所の所在地、 | | | | | |
| 名称、代表者の氏名並びに担当者の氏名及び連絡先) | | | | | |
| II. a.s. | | | | | ± 1> |
| 新潟市公文書管理条例第11条の規定に基づき、次のとおり特定歴史公文書の利用を請求しま | | | | | |
| す。 | | | | | |
| | 資料番号 | 番号 目録に記載された特定歴史公文書の名称 | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| | | □ 日日 時た | | | |
| 利用の方法 | | □ 閲覧 | | | |
| | | □ 写しの交付□ 文書館において交付 | | | |
| | | □ 文音明において交付 □ 郵送(郵送料は請求者負担) | | | |
| | | | | | |
| | | 医的元 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | 7 |
| 注 該当する□にレ印を記入してください | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |