

開示請求書

下記の必要事項をご記入いただき、500円分の切手を貼った返信用封筒を同封のうえ、本校請求先へご郵送ください。
(郵送料は請求者の負担となります。)

【請求先】

多摩大学 事務局総務課
〒206-0022
東京都多摩市聖ヶ丘 4-1-1

【請求者】
氏名
郵便番号
住所
(回答送付先)

電話番号

※注1：法人その他の団体にあつては、その名称、事務所
又は事業所の所在地及び代表者の氏名を記入してください。

※注2：請求者が法人その他の団体の担当者の場合は、
連絡可能な方を備考欄に記入してください。

多摩大学情報公開規定 第4条第1項の規程に基づき、次のとおり情報の開示を請求します。

1.開示請求に係る情報の件名 又は内容	
2.情報開示を必要とする理由 (該当するものを一つ○で囲み、 () 内にその内容を記載 してください。)	■調査・研究 ■取材 ■その他
3.開示の実施方法 (希望する開示方法を○で囲ん でください。)	■閲覧 ■写しの交付
4.備考	

受付日/受付担当者