様式（第６条関係）

公文書の写しの交付申出書

　　　年　　　月　　　日

　群馬県知事　あて

　　　　　　　　　　 　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　 　（法人等名称及び代表者名）

　　　　 電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　※ 郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　※ 住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※ 郵便番号・住所は、送付希望の場合のみ記入願います。）

　情報提供の事務の取扱いに関する要綱第６条の規定に基づき、情報提供として公文書の写しの交付を受けたいので、次のとおり申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 公文書の名称 | 次のとおり、理容所・美容所・クリーニング所構造設備確認証  交付施設の一覧の交付を希望します。  【対象地域】　※ 対象地域　Ａ 又は Ｂ　に○を付してください。  Ｂの場合は希望ずる地域に○を付してください。  Ａ 前橋市・高崎市を除く群馬県全域  Ｂ （渋川・伊勢崎・安中・藤岡・富岡・吾妻・利根沼田・太田・桐生・館林）保健福祉事務所の管轄内  【対象施設】　※ 希望する施設に○を付してください。  確認証の交付を受けている全ての  （ 理容所・美容所・クリーニング所 ）構造設備確認証交付施設  ※ 廃止を届け出た施設を除く。 |
| ②写しの交付方法  （いずれかにレ印） | □ 窓口での交付　　　□ 送付による交付  　　　　　　　　　　　（※ﾌｧｸｼﾐﾘ・電子ﾒｰﾙを含む。） |
| ③交付物  （いずれかにレ印） | □ 紙　　 □ ＣＤ－Ｒ □ その他（　　　　　　　　） |
| ※理容所・美容所・クリーニング構造設備確認証交付施設の一覧は、電子ﾒｰﾙでの写しの交付が可能です。御希望の場合は、下欄にレ印を記入の上、送信先を記載してください。  □ 電子ﾒｰﾙ〔ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：　　　 　　　 　　　　　　　　　　　　　　〕 | |

　以下の欄には記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 費用 | 写し　　　 円 ・ 送付代　　　 円 |
| 交付内容 |  | | |