

年 月 日

## 開 示 決 定 通 知 書

住所  
氏名 様

社会福祉法人虹のまち福祉会  
理事長 星野 智 ㊟

年 月 日付の開示請求について、社会福祉法人虹のまち福祉会情報公開規程第8条の規定により、次のとおり文書の全部を開示することを決定しましたので通知します。

文 書 件 名			
文 書 開 示 日	日 時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分	
	場 所		
開 示 方 法	1. 閲覧 2. 視聴 3. 写しの交付 (交付手数料1枚10円× 枚 計 円)		
担 当 者	所 属		
	役 職		
	氏 名		
	連 絡 先	電話番号	
備 考			

注1. この通知書を持参のうえ、指定の日時にお越しください。なお、上記の日時にお越しいただくことができない場合は、事前にその旨を電話等で担当者まで連絡してください。

注2. 開示方法について、「写しの交付」を希望した場合の交付手数料は、現金払いとします。当日、担当者へ直接お支払いください。