

年 月 日

開示決定等に係る意見書

社会福祉法人虹のまち福祉会
理事長 星野 智 様

回答者

住 所

氏 名

㊞

連絡先

年 月 日付で照会のあった件について、社会福祉法人虹のまち福祉会情報公開規程第14条第2項の規定により、次のとおり回答します。

開示請求に係る文書	件名	
	作成日	
開示決定に対する反対意思	1. 開示決定に反対する 2. 開示決定に反対しない	
反対理由	※「開示決定に反対する」を選んだ場合は、記入してください。	
備考		