|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 死者情報開示請求書  年 月 日  （宛先）  （請求権者）  住 所  氏 名  電話番号  （代理人）  住 所  氏 名  電話番号  　　厚木市死者情報の開示手続に関する要綱第４条第１項の規定により、次のとおり請求します｡ | |  |
| 開示の請求に係る  死者情報の内容 | ※行政文書の名称又は請求者が知りたいと思う事項の概要が特定できるように具体的に記載してください｡ |
| 開示の方法 | □ 閲覧 □ 写し等の交付 □写し等の送付 |
| 開示請求者の区分 | □　相続人　　□　親権者  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 法定代理人等が開示請求をしようとする場合における本人の区分 | □　未成年者　　□　成年被後見人  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　　　　考 |  |