

開示決定等に係る意見書

年 月 日

静岡県知事様

郵便番号

住所又は居所
氏 名

〔法人その他の団体にあつては、その主たる事務所の所在地〕
〔法人その他の団体にあつては、その名称及び代表者の氏名〕

年 月 日付 号で照会のあった件について、次のとおり回答します。

公文書の名称	
意見	1 公文書を開示されることについて支障がない。 2 公文書を開示されることについて支障がある。 (1) 支障がある部分 (2) 支障がある理由
連絡先 〔回答内容について照会することがありますので、担当者の氏名、電話番号等を記載してください。〕	