

## 法人文書開示実施手数料減額・免除申請書

独立行政法人放射線医学総合研究所理事長  
殿

〒 \_\_\_\_\_  
請求者 住所： \_\_\_\_\_

ふりがな \_\_\_\_\_  
氏名： \_\_\_\_\_  
連絡先電話： ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の  
所在地、名称及び代表者の氏名

独立行政法人の保有する情報の公開に関する法律施行令第 14 条第 2 項の規定に基づき、次のとおり開示実施手数料の減額又は免除を申請します。

1 開示請求のあつた法人文書の名称 又は請求の内容等	開示等の決定通知書の日付及び文書番号 平成 年 月 日付け放医研総第 号
2 開示の実施の方法	文書・図画の(写しの)閲覧 文書・図画の写しの交代 電磁的記録の視聴等
3 減額又は免除を求める額	円 (減額又は免除する額は、2,000 円を限度とします。)
4 減額又は免除を求める理由 ( にレ印を付してください。)	生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)第 11 条第 1 項第 号に 掲げる扶助を受けており、手数料を納付する資力がないため。 その他(その理由を具体的に記載してください。) 理由： _____)

注 1) 生活保護法による扶助を受けていることを理由とする場合は、当該扶助を受けていることを証明する書面を、  
その他の事実を理由とする場合にあっては、当該事実を証明する書面を添付してください。

ア 生活保護法第 11 条第 1 項各号に掲げる扶助を受けていることを証明する書面は、市又は特別区であれば、  
当該市又は特別区の福祉事務所で、町村であれば当該町村が所在する都道府県の福祉事務所(当該町村の福祉事  
務所があるときは、当該福祉事務所)で発行される証明書とします。

イ その他の事実を理由とする場合の当該事実を証明する書面は、生活保護法に基づく扶助を受けてはいない  
が、これに準ずる状態にあることを証明するものであつて、例えば、同一の世帯に属する者のすべてが市町村  
民税が非課税であることを証明する書面等とします。

2) この申請書は、開示の実施方法の申出書と併せて提出してください。  
以下は記入しないでください。

総務部総務課受付日	平成 年 月 日
部局等への通知日	平成 年 月 日
開示を実施する日	平成 年 月 日