

(様式第10号)

受付番号	
------	--

政務活動費収支報告書等閲覧申出書

光市議会議長 様

閲覧年月日	年 月 日 (曜日)	
閲覧者	住所	
	ふりがな 氏名	
閲覧を希望する 収支報告書等	年 度	年度分
	会派名	

【留意事項】

- 閲覧は無料です。
- 写し（コピー）を希望される方は別途手続きが必要となります。
- カメラ、複写機の持ち込み、飲食、喫煙等はできません。
- その他、職員の指示に従ってください。