様式第三号

|  |
| --- |
| 年　　月　　日  　福井県人事委員会委員長　　様  審査請求人　氏名  審査請求書  　地方公務員法第49条の2の規定により、下記のとおり不利益処分についての審査請求をします。  記  1　処分を受けた者の氏名、住所および生年月日  　氏名  　住所  　生年月日  2　処分を受けた当時の職および所属部局課かい  　職  　所属部局課かい  3　処分を行つた者の職および氏名  　職　　　　　　　　　　　　氏名  4　処分の内容および処分を受けた年月日  　内容　　たとえば「懲戒戒告処分」または「地方公務員法第28条に基づく免職処分」等  5　処分があつたことを知つた年月日  　　　　　　年　　　　月　　　　日  6　処分に対する不服の理由  　(なるべく詳細に、かつ、箇条書きに記載し、長文にわたるときは別紙とすること。)  7　口頭審理請求の有無および公開または非公開の別  　たとえば　　公開口頭審理  　　　　　　　非公開口頭審理  　　　　　　　注　書面審理を望むときは記載しないこと。  8　処分説明書受領の年月日。ただし、未受領の場合は、その経緯  　　　　　　年　　　　月　　　　日受領  　経緯(未受領の場合)  9　審査請求の年月日  　　　　　　年　　　　月　　　　日 |