

口利き記録制度調査 御協力のお願い

2016年6月6日

各都道府県知事 殿
各政令指定都市長 殿
各中核市長 殿

全国市民オンブズマン連絡会議
事務局長 新海 聡

〒460-0002 名古屋市中区丸の内 3-7-9

チサンマンション丸の内第2 303

TEL.052-953-8052 FAX.052-953-8050

<http://www.ombudsman.jp/> info@ombudsman.jp

謹 啓

全国市民オンブズマン連絡会議では、自治体職員に対する「口利き」記録制度調査を実施し、集計結果については、来る9月24日、25日に高松市で開催する全国大会で報告を行う予定となっております。

大変恐縮ではございますが、アンケート調査にご協力をお願いしたいと存じます。事務処理の都合上、ご回答につきましては、6月24日(金)までに頂戴できれば幸いです。なお、回答はできればエクセルに入力いただき、メールにて返信(info@ombudsman.jp 担当:内田)いただけますと幸いです。よろしくお願ひ申し上げます。

謹 白

口利き記録制度（2016年6月1日現在）に関する調査

自治体名 _____ ご担当者氏名 _____
 ご担当者電話 _____
 担当者メールアドレス _____

(1) 貴自治体職員に対する要望、働きかけ、「口利き」を記録に残す制度（条例、要綱、要領、規程、基準、指針、規則 等）を制定していますか

() a 制定済

制度の名称 ()

施行年月 ()

(例規集にない場合は、添付をお願いします。)

() b 未制定

今後、制定の予定、計画はありますか ()

(2) 制定されている制度について、記録をするにあたって、不当・または違法な働きかけであることが要件となっていますか

() になっている

() になっていない

(3) 制度に規定されている記録事項ならびに公開の有無

	記録の有無	公開の有無	どのような制度にもとづいて公開するか、下記 a-d からお選びください。
ア 働き掛けの主体者の情報			
イ 働き掛けを受けた側の情報			
ウ 対応、措置等			
エ その他			

※公開の制度（複数の制度がある場合には、その旨選択してください）

a 情報公開条例に基づく公開

b 定期的または随時公表

c 特に規定なし

d その他 ()

(4) 上記の制度に基づく平成 27 年度における貴自治体職員に対して行われた要望等に関する記録の件数 () 件

うち、貴自治体議員によるもの () 件

ありがとうございました。