

# 取 材 申 込 書

取 材 申 込 者	○ 報道・出版社名 所属部署名
	ふりがな ○ 氏 名
	○ 新聞名・雑誌名 ・TV 番組名等
	○ 放送・掲載予定
日 時	○ 平成      年    月    日 (    )      時    分から      時    分
取材対応 職 員	
目 的 内 容	※企画書がある場合は、添付して送ってください。
当院選択 理 由	
取材場所	
録音撮影	録音及び撮影の有無                      有 ・ 無                      録音 ・ 撮影

連 絡 先 等	電話	
	FAX	
	e - mail	
	連絡方法	電話      FAX      e - mail      (希望連絡方法に○をして下さい)

上記のとおり取材を申し込みます。

(申請) 平成      年    月    日

(受付) 平成      年    月    日                      (許可) 平成      年    月    日

院長	副院長	副院長	副院長	事務局長	看護部長	庶務課長	課長代理	担当(戻り)