平成 26年　　月　　日

第 34 回医療情報学連合大会事務局 御中

申請者：

住所：

企業又は団体名：

取材代表者氏名：

連絡先TEL（　　　　　　 　　　）

FAX（　　　　　　 　　　）

メールアドレス： ＠

［取材人員 人（総数）］

取材・撮影許可申請書

|  |  |
| --- | --- |
| １ 取材日時  #取材日の前に✔と  時間を記入ください。 | 平成26年  □ 11月5日(水)　[ : ～ : ]  □ 11月6日(木)　[ : ～ : ]  □ 11月7日(金)　[ : ～ : ]  □ 11月8日(土)　[ : ～ : ] |
| ２ 取材対象セッション |  |
| ３ 取材目的 |  |
| ４ 取材内容 |  |
| ５ 取材方法 | □ 写真撮影 □その他（ ）  　□ 録画  　□ 録音 |
| ６ 放送・発表予定日時 | 番組・新聞・雑誌名：  　放送・掲載・発刊予定日：平成　　年　　月　　日（　　）朝・夕  （放送時間）［ : ～ : ］ |

【事前提出先】

FAX：043－226－2373 E-Mail: jcmi2014@ho.chiba-u.ac.jp