

慶應義塾大学信濃町キャンパス総務課 広報担当 御中

TEL : 03-5363-3611

E-mail : med-koho@adst.keio.ac.jp

慶應義塾大学病院 取材申込書

○本申込書に必要な事項を明記の上、FAXまたはメール添付によりお申し込み下さい。
☆は必須記入項目です。
○取材申込後にキャンセルする場合は必ず事前に信濃町キャンパス総務課までご連絡下さい。
○取材当日は、撮影・取材のための腕章を信濃町キャンパス総務課で貸与いたします。
本申込書と「ご本人が取材者であることを確認できるもの」をご提示下さい。

☆申込者氏名と連絡先

所属・氏名	TEL
	FAX
住所	携帯
	E-mail

☆取材希望日（複数提示可）・訪問人数・代表者氏名

取材希望日 月 日 時間 : ~ :	人数
取材代表者氏名（予定）	

☆掲載、放送媒体名（掲載紙（誌）名／発行日、番組名／放送時間、掲載Webサイト／掲載予定日を明記）

--

☆取材目的（企画内容／取材形式（面談・電話等）／取材場所／取材対象（人物・物） /撮影機材（スチール・ムービー）等） ※別紙で企画書をお送りいただいても結構です。

希望部署、対応者など、既に当院関係者に相談されている場合は、その旨記載してください。

--

その他、特記事項など

--

ご協力ありがとうございます。申込書受領後、できるだけ早急に返信いたします。

慶應義塾大学信濃町キャンパス総務課 広報担当