

## 取材申込書

所属			
担当者氏名		連絡先電話番号	
メールアドレス			

1. 取材対象者
2. 取材の目的及び内容
3. 取材希望場所及び希望日時、所要時間
4. 取材班の構成及びカメラ撮影の有無
5. 掲載媒体
6. 掲載予定日

今回の取材に当たり、以下の項目を守ります。

1. 掲載された記事に誤りがある場合は、速やかに訂正の広告を掲載します。
2. 掲載された記事が取材対象者の意図と反する場合は、速やかに記事を撤回します。
3. 掲載された記事が医療法人社団慶友会のホームページ、年報等の媒体にて公開されることに異議を唱えません。
4. 確認用として、記事の掲載された媒体を発行・放映から3日以内に（新聞・雑誌等紙媒体なら2部 ラジオ・テレビなら音声・動画データを mpeg 等標準規格データ）を医療法人社団慶友会に提供します。
5. 診療の妨げにならないよう配慮致します。

令和 年 月 日

申込者氏名 \_\_\_\_\_