

# 第 20 回日本褥瘡学会学術集会

## 取材許可申請書

御社名	
取材者氏名 (1社につき2名まで無料)	<u>プレスの方の参加費は、無料です。</u> <u>※ただし、プログラム・抄録集は別途ご購入ください。</u>
担当者連絡先	電話： 緊急連絡先（携帯など）：
取材内容掲載媒体	新聞 テレビ ラジオ 学術刊行物 その他雑誌 その他 (該当するものに○)
媒体名（雑誌名等）	

取材目的	
取材年月日	平成 30 年 9 月 28 日 (金) ・ 9 月 29 日 (土) (取材日に○)
取材方法	<input type="checkbox"/> 聴講のみ <input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> 録音 <input type="checkbox"/> インタビュー <input type="checkbox"/> その他 ( )
取材予定セッション	
取材対象者 (聴講のみの場合は記載不要)	
取材結果の放映、紙面掲載 の予定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合、放映番組・放映予定日、掲載紙名・掲載予定日を記載ください。 ( )
連絡事項	

以上の通り取材の許可につき申請いたします。

平成 年 月 日

申請者

(名刺を併せてご提出ください)