取材等許可申請書

公益財団法人　榊󠄀原記念財団

附属　榊原記念病院

院長　磯部　光章　殿

　　　　202　年　　　月　　　日

会社名：

申請者：

|  |  |
| --- | --- |
| - 記 - | |
| 申請者連絡先 | 住　所　〒  電　話  ＦＡＸ  e-mail |
| 取材・撮影目的 |  |
| 取材・撮影内容  （具体的な内容を記載。企画書があれば添付のこと。） |  |
| 取材・撮影場所 |  |
| 取材・撮影日時 | 年　　　月　　　日～　　　　年　　　月　　　日  院内にて撮影する場合は、撮影日を下記へ記入してください。  　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　時～　　時 |
| 放映・出版  予定日時 | 番組・出版　　名称：  放映・発売　　予定日：　　　　年　　月　　日（　　）　　時 |
| 事前に連絡を取っている当院職員もしくは、御紹介者 |  |
|  | 以上 |

お願い

※１　取材・撮影の許可を得るための申請は、原則、10日前までに経営企画部広報係へ提出。

※２　掲載誌等の媒体見本（購読対象、年間販売数、価格等含）を１冊添付すること。

病院記載欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院長 | 監理部長 | 経営企画部広報係 | 担当部署責任者 | 取次担当者 |
| / | / | / | / | / |