

【申込締切：2017年2月28日(火)】
(写真撮影、ビデオ撮影、録音を伴う取材の場合)

第16回日本再生医療学会総会 取材申込書

申込日 2017年 月 日

申込者	会社名	
	所属部署	
	担当者氏名	
	連絡先	お勤め先電話番号： 当日連絡が取れる電話番号： E-Mail：

取材目的	
取材者氏名 ※取材する全員のお名前 をご記入下さい。	
取材希望日	<input type="checkbox"/> 2017年3月7日(火) <input type="checkbox"/> 2017年3月8日(水) <input type="checkbox"/> 2017年3月9日(木) <input type="checkbox"/> 2017年3月6日(月) ※市民公開講座
取材方法	<input type="checkbox"/> 筆記 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音 ※撮影・録音の有の場合は次葉もご記入ください。
個人へのインタビュー	<input type="checkbox"/> 有 ※有の場合は、次葉もご記入ください。 <input type="checkbox"/> 無

持ち込み機材	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
放映番組/及び放映予定日	
掲載紙名/及び掲載予定日	
その他・要望等	

※ご記入して頂いた個人情報は業務を行う目的以外では利用することはありません。

必ず、取材規定の要項をご確認の上、お申込みください。尚、講演の撮影、録音には原則として

運営事務局及び演者本人の両方の承認を予め得ている取材のみとさせていただきます。

取材方法で写真撮影、ビデオ撮影、録音が「有」とご回答の方、

個人へのインタビューが「有」とご回答の方は、下記につきましてもご回答ください。

※特定の取材対象者の写真撮影、ビデオ撮影、録音を伴う取材の場合は、必ず取材申請書に明記して、運営事務局にお知らせください。運営事務局より、取材対象者に確認をさせていただきますましたうえで、取材申請者にお知らせいたします。

※発表スライドの撮影は原則禁止いたします。

<<取材方法 ...写真撮影、ビデオ撮影、録音が「有」の場合>>

	対象者氏名	セッション名 日時	取材方法	左記取材についての 対象者の許可 (運営事務局記入欄)
例	山田太郎	シンポジウム1 3/7 9-11時	<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input checked="" type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
1			<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2			<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

			<input type="checkbox"/> 録音	
3			<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4			<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5			<input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> ビデオ撮影 <input type="checkbox"/> 録音	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

<<個人へのインタビュー ... 「有」の場合>>

	対象者氏名	セッション名	日時	左記取材についての 対象者の許可 (事務局記入欄)
1				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

会社名 _____

記入者名 _____