

※太枠内は記載の必要なし。

理事長	副理事長	常務理事 (事務局長)	副部長 (課長)	参事	担当

ファイルNo.

申込日：令和 年 月 日



取材申込書

金沢医科大学
広報企画課 行

社名 _____

取材者 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____

下記のとおり、取材を申し込みます。取材に際しては、下記の注意事項を遵守するほか、貴学の指示に従います。

記 ※本欄に収まらない場合は、別紙等の添付でも構いません。

件名	
取材先	
取材内容 (目的・質問事項等)	
取材希望日	第1希望 令和 年 月 日 () : ~ : 第2希望 令和 年 月 日 () : ~ :
取材方法	撮影 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 手段 <input type="checkbox"/> 本学での撮影 <input type="checkbox"/> スタジオ(場所:) <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> zoom <input type="checkbox"/> その他(詳細:) ※zoom等での遠隔取材の場合は日時決定後に会議用リンクを送付ください。
掲載・出版・放送予定日	※未定の場合は決まり次第ご連絡ください。

<注意事項>

- ①取材目的・内容は、教育・研究または医療に関するものに限り、お申し込みの際は確認の電話をお願いいたします。
- ②在学生・卒業生及び教職員の個人情報に関するお問い合わせには応じられません。
- ③迅速な対応を心がけていますが、依頼内容によっては回答までに時間をいただく場合もありますのでご了承ください。
- ④取材活動にあたっては、自社(または本学)の腕章等を着用し、事故の防止に万全を期してください。
- ⑤学生や患者等の撮影・取材は、事前の同意なしには行わないでください。また、プライバシーの侵害となるような撮影・取材は行わないでください。
- ⑥撮影・取材を理由に通行路を遮断するなど、業務の支障になることは避けてください。
- ⑦本学ホームページインフォメーションで告知させていただく場合がありますので放送予定が決まり次第ご連絡ください。また、掲載、出版、放送後は、掲載誌・出版物、DVD等を提供願います。

金沢医科大学 広報部 広報企画課
TEL:076(286)2211(内線22581~22583)
E-mail:kikaku@kanazawa-med.ac.jp

掲載等確認	取材対応
年 月 日	年 月 日