

(医学部)

## 取材申込書

太枠内をご記入の上、＜米子地区事務部総務課広報係＞までご提出願います。

申込機関名	
取材日時 (未定の場合は希望日時)	年 月 日 : ~ :
取材先	取材先の内諾: 有 ・ 無 (いずれかに○印を付すこと)
取材・撮影場所	指定なし ・ 指定あり ( )
取材内容	
掲載・放送等予定	日時: 年 月 日 : ~ : 媒体名: <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> その他 ( )
謝金の発生	有 ・ 無 (いずれかに○印を付すこと)
その他	(ご希望があればご記入ください。)
取材担当者連絡先	氏名: Tel: E-mail:
※受付年月日	年 月 日

※企画書等、取材の詳細が分かるものがある場合は、併せてご提出願います。

※謝金の発生〈有〉の場合は、別途書類作成をお願いすることがあります。

提出先：鳥取大学米子地区事務部総務課広報係

Tel 0859-38-7037 / Fax 0859-38-7029

E-mail me-kouhou@adm.tottori-u.ac.jp