

取材申込書

申込み日 年 月 日

ふりがな 代表者氏名 生年月日 年 月 日	取材日 月 日() 時 分～ 時 分
連絡先 〒 電話() —	
所属名	
同行者名	

取材目的・内容
媒体について 種 類 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> 出版誌 <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> その他() 媒 体 名 掲載予定日 年 月 日()

- ※ 申込みの場合、事前に受入先所属長と調整の上、決定次第申込書を送付ください
- ※ 見学者が複数、見学日が数日になる場合は、同行者の欄に来られる日も記載ください
 例) 三菱 花子(11/10) など
- ※ 掲載媒体について 後日、下記まで送付くださいますようお願いいたします
 〒606-8167 京都市西京区桂御所町1番地
 三菱京都病院 病院長 宛
 電話：075-381-2111

院長	事務長	受入先所属長