令和　　　年　　　月　　　日

神戸市立医療センター中お市民病院　宛

取 材 申 請 書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申 請 者 | 会社名 |  |
| 所属部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 取材目的・内容 |  |
| 取材対象者　※１ | 所属：　　　　　　　　　　　　　　　　氏名： |
| 取材希望日時 | ① 令和　　　年　　　日　　　　　　時　　　分 ～ 　　　時　　　　分  ② 令和　　　年　　　日　　　　　　時　　　分 ～ 　　　時　　　　分 |
| 来訪者人数 | 人 |
| 取材方法 | □対面　　□リモート　　□電話　　□メール　　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 撮影の有無 | □無　　□写真　　□動画　　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 新聞等掲載誌名　※２ | 掲載誌名： |
| 掲載予定日：令和　　　年　　　月　　　日 |
| 放送番組名　※２ | 放送番組名： |
| 放送予定日時：令和　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分 ～　　　時　　　分 |
| 報償の有無　※３ | □有　　　□無 |
| 備考 |  |

※１　対象者が不明な場合は記入不要です。

※２　掲載予定日・放送予定日時については、提出時にわかる範囲で記入してください。決定後に連絡をお願いいたします。

※３　有の場合は、「兼業依頼状（兼業許可申請書・許可書）」を兼業日（許可希望日）の３週間前までに提出をお願いいたします。

■本申込書に必要事項を記入のうえ、メールまたは郵送にて経営企画課にお送りください。

■取材に関する企画書などがありましたら、様式と併せてご提出ください。

【担当】神戸市立医療センター中央市民病院　経営企画課