

第64回日本消化器がん検診学会総会
取材申込用紙

お手数ですが、下記ご記入のうえ、運営事務局 (jsgcs64@keiso-comm.com) までメールにて返信ください。

取材目的

--

①個人へのインタビュー 有／無

※「有」とご回答された場合は、インタビュー対象者の氏名とセッションをご記入ください。

氏名(所属):
セッション:

対象者の許可 有／無

②写真撮影・ビデオ撮影・録音

※「有」とご回答された場合は、下記をご記入ください。

取材方法 (写真撮影・ビデオ撮影・録音等):
対象者氏名・セッション・日時:

対象者の許可 有／無

司会の許可 有／無

共催社の許可 有／無

(共催セッションのみ)

大会長の許可 有／無

③放映・掲載(上記②で写真撮影・ビデオ撮影・録音を「有」と選択された方のみご回答ください。)

有／無

※「有」とご回答された場合は、下記をご記入ください。

放映・掲載予定日
放映・掲載媒体

④ご来場 代表者名

ご氏名:

ご所属:

ご住所: 〒

TEL:

E-mail:

事務局では、取材許可証は発行しておりません。
また、当該個人への取材許可の取次ぎ等も一切行いませんので、予めご了承ください。
撮影・収録・録音等に関する許諾は、報道各社様の責任に於いてご手配ください。