

第50回日本薬剤師会学術大会

当日取材申込用紙

2017年 10月 日

◇下記事項をご記入の上、ご提出をお願いいたします。

名刺貼付位置

※名刺をお持ちで無い場合には、以下にご記入ください。

氏名	
会社名	
部署名	
役職	
TEL	
FAX	
E-mail	

取材希望日	<input type="checkbox"/> 10月8日(日) <input type="checkbox"/> 10月9日(月・祝)
セッション名／講演名 取材対象	
取材手段	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> 口頭取材 <input type="checkbox"/> その他 (
上記についての アポイントメント	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
放映・掲載予定メディア 放映・掲載予定時期	メディア名：  (                    ) 年 (                    ) 月頃予定      /      未定

取材スタッフお名前 (申込者を含む全員)
備考