

報道機関等関係者の皆さまへ

国際シンポジウムの「取材上のお願い」等について

取材を希望される報道機関等の皆さまは、次の【取材上のお願い】【会場での受付】をご理解のうえ、所定の取材申込書に必要事項を記入し、取材申込書に記載の FAX、または Email アドレス宛に 1 月 7 日（月）までに申込書をお送りください。

【取材上のお願い】

- ①当国際シンポジウム（以下「当シンポ」）は、事前の申し込みがない場合の取材活動をお断りいたします。
- ②社の腕章は持参してください。受付でお渡しする ID ストラップと共に、腕章を見やすい位置に身に付けてください。これらの着用がない場合、カメラ等取材機器を持つての会場内への入場をお断りする場合があります。
- ③会場にはプレス席、取材可能エリアを設けます。カメラでの撮影はこのエリア内で行ってください。
- ④撮影する際、聴衆については、個人が識別できるように写さないでください。
- ⑤スライド上映中のストロボ使用等、講演の妨げになる撮影はお断りいたします。
- ⑥会場内や通路等において、来賓・登壇者らに対し、同意を得ない取材活動はお断りいたします。
- ⑦当シンポにかかわる全ての取材活動において、これら【取材上のお願い】をはじめ、事務局からの指示がある場合は必ず守ってください。プログラムの進行を妨げるような取材行為があった場合、退場していただくことがあります。

【会場での受付】

- ①「プレス受付」で、取材者（複数の場合は全員）の名刺を提出してください。2 日間にわたる取材活動でも、1 日ごとに受付します。
- ②人数分の ID ストラップと、取材可能エリアを示した会場案内図、必要数のプログラムと同時通訳装置をお渡しいたします。
- ③お帰りの際は、ID ストラップと同時通訳装置をプレス受付にご返却ください。2 日間にわたる取材活動の場合でも、1 日ごとにご返却をお願いいたします。

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター主催

国際シンポジウム

取材申込書

送付先：放射線医学県民健康管理センター 国際連携室

FAX：024-581-5457

E-MAIL：kenkani@fmu.ac.jp

申込日：平成 年 月 日

【会社名】 _____

【取材代表者名】 _____

【取材代表者の部署・役職】 _____

【電話】 _____

【FAX】 _____

【E-mail】 _____

※該当する項目にを入れてください。

【取材希望日】 1月14日(月・祝) 1月15日(火) _____

【撮影の有無】 有 (写真・動画) 無 _____

【取材スタッフ名(代表者を含む全員)】 _____

【放映・掲載の予定】 有 無 _____

■番組・掲載紙・掲載雑誌名 _____

■時期 月 日予定 未定 _____