

返信先 E-mail : 47jsaps@shunkosha.com / FAX : 03-5291-2176

第 47 回日本美容外科学会総会・第 151 回学術集会 運営事務局 (株式会社春恒社 コンベンション事業部内) 宛

第 47 回日本美容外科学会総会・第 151 回学術集会
取材許可申請書

御社名	
取材者氏名	
担当者連絡先	電話： 緊急連絡先（携帯など）：
取材内容掲載媒体	新聞 テレビ ラジオ 学術刊行物 その他雑誌 その他 (該当するものに○)
媒体名（雑誌名等）	

取材目的	
取材年月日	2024 年 9 月 19 日 (木)・9 月 20 日 (金)
取材方法	<input type="checkbox"/> 聴講のみ <input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> 録音 <input type="checkbox"/> インタビュー <input type="checkbox"/> その他 ()
取材予定セッション	
取材対象者 (聴講のみの場合は記載不要)	
取材結果の放映、 紙面掲載の予定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合、放映番組・放映予定日、掲載紙名・掲載予定日を記載ください。 ()
連絡事項	

以上の通り取材の許可につき申請いたします。

2024 年 月 日

申請者

(名刺を併せてご提出ください)