

国への要望活動に関する取材申込票

(へき地における福祉・介護サービス提供体制の維持について)

島根県健康福祉部 健康福祉総務課 小村・平田 行
(FAX: 0852-27-6317)

※準備の都合上、取材を希望される場合はこの申込票を提出願います。
(締切: 令和5年10月10日(火) 12時)

※FAXで申し込まれた場合は、お手数ですが
受信確認の電話(0852-22-6320)をお願いします。

報道機関名		
取材される方	代表の方のお名前	
	携帯電話番号(※1)	
	来訪される人数	人
取材について (該当する方に☑を 付けてください)	頭撮り	☐ 希望する ☐ 希望しない
	ぶら下がり取材(※2)	☐ 希望する ☐ 希望しない
使用機材	テレビカメラ ☐ あり ☐ なし (いずれかに☑を付けてください)	

※1 当日急な変更等があった場合に連絡をさせていただくため記載をお願いするものです。

※2 当日のスケジュール等の都合により、ぶら下がり取材の時間が確保できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。