【 第６７回関東大学女子バスケットボールリーグ戦】
取材／撮影　申請書
関東大学女子バスケットボール連盟　広報部

本申請書に必要事項を明記の上、**学連事務所（03-5459-3558）までＦＡＸ**して下さい。
・【関東大学女子バスケットボール連盟　取材・撮影規定】の内容をご覧ください。
・取材・撮影申請の方法に従って、申請してください。
※記載事項に不備・不足があった場合には、取材をお断りすることがあります。
大会当日は、申請書のコピー、又はご名刺を会場入り口の受付に提示して下さい。

■取材／撮影日（以下、該当する□に✓印をつけて下さい。又、【　】内は取材する会場名を記入して下さい。）

□ 8/26 （土）【会場：	部　ブロック 】	□ 8/27 （日）【会場：	部　ブロック 】
□ 9/2 （土）【会場：	部　ブロック 】	□ 9/3 （日）【会場：	部　ブロック 】
□ 9/6 （水）【会場：	部　ブロック 】	□ 9/9 （土）【会場：	部　ブロック 】
□ 9/10 （日）【会場：	部　ブロック 】	□ 9/13 （水）【会場：	部　ブロック 】
□ 9/16 （土）【会場：	部　ブロック 】	□ 9/17 （日）【会場：	部　ブロック 】
□ 9/23 （土）【会場：	部　ブロック 】	□ 9/24 （日）【会場：	部　ブロック 】
□ 10/7 （土）【会場：	部　ブロック 】	□ 10/8 （日）【会場：	部　ブロック 】
□ 10/14（土）【会場：	部　ブロック 】	□ 10/15（日）【会場：	部　ブロック 】
□ 10/21（土）【会場：	部　ブロック 】	□ 10/22（日）【会場：	部　ブロック 】

■取材者情報

私は【関東大学女子バスケットボール連盟　取材・撮影規定】の内容を確認承認のうえ申請します。

社名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ふりがな＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

取材責任者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ふりがな＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＴＥＬ/携帯＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

取材者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ペン・スチール・ENG・その他

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ペン・スチール・ENG・その他

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ペン・スチール・ENG・その他

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ペン・スチール・ENG・その他

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ペン・スチール・ENG・その他

■取材内容

情報掲載媒体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

企画内容＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

対象者・チーム＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

掲載予定日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

備考＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の記載いただいた個人情報は、本件のみの使用範囲とし、厳重に管理致します。