

日本赤十字社　関東甲信越ブロック血液センター

年　　月　　日

　　　　総務部企画課　広報担当　あて

**取　材　申　込　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 部署名・担当者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 【媒体名】 | |
| 【取材内容】  学生献血推進ボランティアへの取材→　希望する　・　希望しない | |
| 【放送・発刊予定日】 | |

以下の内容に同意して、上記取材を申し込みます。

1.「献血」の意義と重要性を尊重します。

２．当センター及び献血ルーム等の献血会場を撮影した場合、放送・掲載に際し、献血者のプライバシーに配慮し適切に処理を行います。また、血液バッグ等のバーコードにも適切な処理を行います。献血者個人のお名前の呼び出しアナウンスは、放送の際、削除します。

３．視聴者や読者から誤解を招くことが生じた際は、誠意をもって対応します。

４．本取材にて得た情報は、今回の取材目的以外に当センターの許可なく流用しません。

５．放映・発刊日を速やかに（遅くとも前日までに）お知らせします。

Mail : kikaku@ktks.bbc.jrc.or.jp

Fax 03-5534-7532

学生動画

(年)