【 第 69 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。）

□ 8/31　（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/4　（水）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/8　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/14　（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/21　（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/28　（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/6　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/13（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/20（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/27（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/1　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/7　（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/11　（水）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/15　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/22　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 9/29　（日）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/12（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/19（土）【会場：　　部　ブロック 】
□ 10/26（土）【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。