

令和 年 月 日

熊本大学撮影申込書

1. 番組・雑誌名：

2. 撮影目的・内容・希望の場所：

3. 撮影（希望）日時： 年 月 日（ ） 時 ～ 時まで

※予備日（雨天時など）・・・ 年 月 日（ ） 時 ～ 時まで

4. 所属・氏名：

5. 連絡先：

住 所：

電話番号：

メールアドレス：

F A X：

（撮影可能かどうかご連絡させていただきますのでメールアドレスの記載をお願いいたします）

6. 上記以外の入場者数

7. 撮影記事記載（放映）予定日時：

（連絡・注意事項）

- ・ 身分証明書の携行をお願いします。
- ・ 報道関係の方は腕章等を着用してください。
- ・ 職員の指示に従ってください。
- ・ 撮影において本学の備品や建物等に損害を与えた場合は、全責任を負っていただきます。

<返送（照会）先>

〒860-8555 熊本市中央区黒髪2丁目39-1

熊本大学 総務部総務課 広報戦略室

TEL：096-342-3119 / FAX：096-342-3110

E-mail：sos-koho@jimu.kumamoto-u.ac.jp