

# 取材依頼書

阿波市ケーブルネットワーク 様

下記により取材をお願いします。 依頼日：平成 年 月 日	
依頼者 住所 氏名・団体名 ㊤ 電話番号 -	
行 事 名	
取 材 場 所	
開 催 日 時 間	平成 年 月 日( )～平成 年 月 日( ) : ~ :
概 要	* 以下は、既存の資料を添付していただいても結構です。
当日の連絡先	

注：依頼される取材等について発生する著作物・肖像権侵害等の責任は負いかねます。事前に想定される被写体及び本人等の承諾を得た上で依頼してください。なお、著作権等について第三者からの異議申し立て、苦情などがあつた場合、ACN は一切の責任を負わず、費用負担などを含むすべてを依頼者本人が対応するものとします。又は、依頼される内容等によっては、取材をお断りする場合がありますのであらかじめご了承ください。

〒771-1506 阿波市土成町土成字丸山 1 番地 1

阿波市

阿波市ケーブルネットワーク施設指定管理者

富士通ネットワークソリューションズ(株)

TEL088-695-5350 FAX:088-695-4499

広報阿波にも取材を依頼する場合は、阿波市秘書人事課へご連絡ください。

