

# 文字放送依頼書

阿波市ケーブルネットワーク 宛

|   |  |
|---|--|
| 下記により文字放送をお願いします。<br>依頼日：令和 年 月 日           |  |
| 依頼者 住所                                      |  |
| 氏名・団体名 <span style="float: right;">㊟</span> |  |
| 電話番号 - -                                    |  |
| 行事名   |  |
| 放送期間  | ◎緊急の場合を除き、原稿提出日から1週間後の開始日をご記入ください。<br>令和 年 月 日 ( ) から<br>令和 年 月 日 ( ) まで   |
| 概要  | ※ 既存の資料を添付いただいても結構です。<br><br>_____ 提出原稿に関してご協力いただきたい事 _____<br>◎講師の名前や固有名詞等には、ふりがなをお願いします。<br>◎開催場所・施設の正式名称 及び その住所を必ずご記入ください。<br>◎放送可能な問い合わせ先・電話番号を原稿へ明記してください。 |

注：依頼される文字放送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。事前に著作物等がある場合は、承諾を得た上でご依頼ください。なお、著作権等について第三者からの異議申し立て、苦情などがあった場合、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。

- ・依頼される内容等によっては、放送をお断りする場合があります。
- ・放送期間等 希望に添えない場合もありますが、ご了承ください。
- ・営利目的と判断されるものは、放送することができません。
- ・費用がかかる行事等については、記載できないものもあります。

※放送開始の1週間前までに、必ず依頼書の提出をお願いします。

〒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)

TEL:088-695-5350 / FAX:088-695-4499

