**報道機関等の取材申込みについて**

|  |  |
| --- | --- |
| 取材の日時  方法・場所 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）  　　　　AM/PM 時頃～AM/PM 時頃まで  方法・場所： |
| 被取材者氏名 | 【※被取材者の承諾の有無　　有　・　無　】 |
| 報道機関等の名称及び  担当者氏名  （電話番号） |  |
| 被取材者に対する報酬の有無　及び金額 | 有（　　　　　　　　　　　　　円）・　　無 |
| 取材の方法及び規模  （スタッフ、機材等） | （スタッフ　　　　人，車/ワゴン車　　　　台） |
| 取材目的・内容 |  |
| テレビ・ラジオ報道、  新聞・雑誌等  掲載等の予定月日 |  |
|  | |
| ※取材申込み日時 | 令和　　年　　月　　日（　　　　時　　　分） |
| ※取扱者所属・氏名 |  |

※大学記入欄

提出先：東京学芸大学　総務課　広報・基金室　℡　042-329-7116　Fax　042-329-7114

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Email: kouhouty@u-gakugei.ac.jp