年　　月　　日

東京音楽大学　広報課　行

FAX:03-6455-2770

取材・撮影申込書

取材・撮影目的 ＊該当項目をに〇をつけてください		１．取材　　２．スチール撮影 ３．ＶＴＲ収録 ４．その他（　　）
取材・撮影対象		
具体的な目的内容 （企画書添付も可）		
取材・撮影希望場所		１．中目黒・代官山キャンパス　　２．池袋キャンパス
希望日時	第１希望	年　月　日（　）　時　分　～　時　分
	第２希望	年　月　日（　）　時　分　～　時　分
	未　定	およその時期
取材・撮影担当者　ご氏名 ＊責任者に〇をつけてください		計　　名
放映番組／掲載誌名		
放映予定日／発売予定日		年　月　日（　）　時　分　～　時　分
その他		

会社名			
所在地			
電話		ＦＡＸ	
ご担当者名			
メールアドレス			

＊撮影の可否については、後日連絡いたします。

以下は本学使用