別紙

取 材 申 込 表

令和２年　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 社名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 記者名（代表者） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 人数 | 　　　　　　　　　　　　　　　人 |

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| メールアドレス |  |

（注意点）

１　会場の収容人数に限りがあることから、人数はできる限り必要最小限にお願いします。

|  |
| --- |
| 宛先福島県保健福祉部県民健康調査課メール：kenkoutyousa@pref.fukushima.lg.jpＦＡＸ：０２４－５２１－８２２９ |

２　記者会見当日は受付にて、お名前等を確認させていただきますので、所属等がわかるもの（名刺等）をご持参いただきますようお願いします。