

(第 45 回医療情報学連合大会)

取材申込書

太枠内をご記入の上、＜運営事務局＞までご提出願います。

申込機関・団体名	
取材日時	2025年11月 日 : ~ : 2025年11月 日 : ~ : 2025年11月 日 : ~ :
取材先	※取材事前承諾を得ること
取材内容	
掲載・放送等予定	日時: 年 月 日 : ~ : 媒体名: ☐ 新聞 ☐ テレビ ☐ 雑誌 ☐ ラジオ ☐ その他()
その他	(ご希望があればご記入ください)
当日取材担当者 連絡先	氏名: 携帯電話: E-mail:
※受付年月日	2025年 月 日

※企画書等、取材の詳細が分かるものがある場合は、併せてご提出願います。

提出先:第45回医療情報学連合大会 運営事務局
E-mail:jcmi45@jtbcom.co.jp