福岡県保健医療介護部保健医療介護総務課

ワンヘルス総合推進室

荒牧・縄田　行

FAX　０９２－６４３－３６９７

第４回福岡県ワンヘルス国際フォーラム　取材申込書

報道機関名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 連絡  責任者 | 部署名 |  | 役職名 |  |
| 氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | 携帯番号 |  |
| FAX |  | | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |

＜取材者氏名＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 所属部署 | 取材希望 | | | | 備考 | |
| レセプション | フォーラム | ブース出展コーナー | |
| 2/16 | 2/17 | 2/16 | 2/17 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

※取材希望欄に○印をご記入ください。