

取材申込書 (救急法資材の贈呈式)

日本赤十字社 あて

| | |
|----------------------------------|---|
| 貴 社 名 | |
| 所 属 | |
| 来場代表者氏名 | |
| 総来場者数 | 人 |
| 取材種類 (※該当する□にレ点を 記入してください) | <input type="checkbox"/> ムービーカメラ <input type="checkbox"/> スチールカメラ |
| AED 体験 希望者数 | 人 |
| 連絡先電話番号 | |
| FAX 番号 | |

FAX送信先 03-6679-0785

お申し込み期限 平成28年9月8日(木) 16:00

※ このリリースについてのお問い合わせ先
日本赤十字社 広報室 山田、立間
TEL: 03-3437-7071(直通) FAX: 03-6679-0785