

鏡野町有線テレビ放送・取材依頼書

整理番号No.

指定管理者・取扱責任者			依頼者			
認定	所属長	係	団体名			
可否			住所			
			氏名 ㊟			
			電話番号 () ー			
次のとおり鏡野町有線テレビの放送・取材を依頼します。						
						年 月 日
指定管理者 取扱責任者 様						
件名						
依頼種別 <small>該当の依頼種別に○を付け、日時等を記入してください。</small>	1 取材 (ニュース)		開催日時	年 月 日 () 時 分から		
			開催場所	年 月 日 () 時 分まで		
	2 音声告知放送	定時	放送希望日	年 月 日 ()		
		臨時 緊急		時 分 放送地域 (町内全域・鏡野・奥津・上齋原・富)		
3 文字放送/広告			年 月 日 () から			
			年 月 日 () まで			
内容 <small>資料があれば添付してください。</small>						
処理経過	受付	取材	編集	放送(取材)しない場合の理由等		