

大阪湾クルーズ 取材申込票

取材希望日 (ご希望に○をして下さい)	①7/7日(日) 名門大洋フェリー ②7/14日(日) 阪九フェリー
会社名	
(ふりがな) 氏名	()
電話番号(当日に連絡可能な番号)	
メールアドレス	
取材する場所 (ご希望に○をお願いします) ※両方も可	ターミナル 船上
媒体を教えてください。	
掲載または放送予定日を教えてください。	
阪九フェリーを選択の場合、車両台数を教えてください。 (駐車場スペースの確保が必要なため)	

船上取材をする場合、以下をご記入ください。(乗船者名簿を作成するため)	
乗船者情報①	
(ふりがな) 乗船者氏名	()
乗船者住所	
乗船者年齢	
乗船者情報②	
(ふりがな) 乗船者氏名	()
乗船者住所	
乗船者年齢	

(裏面に続く)

乗船者情報③	
(ふりがな) 乗船者氏名	()
乗船者住所	
乗船者年齢	

取材を希望される場合は、令和 6 年 6 月 28 日（金曜日）午後 5 時までに、大阪港湾局
計画整備部事業戦略課（担当：北岸・永渕・松本）あて取材申込票をメール又はファック
スでお送りください。（期限厳守願います）

メール ：cruiseport@city.osaka.lg.jp

ファックス：0 6 - 6 6 1 5 - 7 7 8 9