

【締切】 令和7年1月27日正午まで

別紙

大阪・関西万博「会場衛生監視センター」開所式取材申込書

◆以下の太枠内にご記入の上、この取材申込書をメールで、下記提出先へ送付してください。

|                                                                                              |                                |                      |                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|
| 所 属 （ 社 名 ）                                                                                  |                                |                      |                                                             |
| 来られる方全員の人数                                                                                   |                                |                      | 人                                                           |
| 内<br>訳                                                                                       | 代 表 者 氏 名                      |                      |                                                             |
|                                                                                              | 代 表 者 電 話 番 号<br>(当日連絡がとれる番号)  |                      |                                                             |
|                                                                                              | 代表者含む取材クルー                     |                      | 人                                                           |
|                                                                                              | AD 証が必要な方の人数<br>(既にお持ちの方は不要です) |                      | 人                                                           |
| 来場方法<br>(車の場合、許可が必要です)                                                                       |                                |                      | ①車 ②電車 ③両方<br>のいずれかを記入<br>電車（夢洲駅）で来られる場合、<br>全員分のヘルメットが必要です |
| 【上記が①③の場合のみ記入】<br>車両情報（各社1台限り）<br>車種、車両番号<br>車の色、燃料区分、<br>運転手氏名及び連絡先<br>(通行・駐車許可証発行手続に使用します) |                                |                      | (記載例)<br>乗用車、なにわ●●、白色、<br>ガソリン、大阪太郎(090-●●●●<br>●-●●●●)     |
| 持ち込む機材・台数                                                                                    |                                | スチールカメラ              | 台                                                           |
|                                                                                              |                                | ENGカメラ               | 台                                                           |
| 取材希望                                                                                         |                                | ① ～③のいずれかを記入         |                                                             |
|                                                                                              |                                | ①開所式のみ ②施設内覧のみ ③両方希望 |                                                             |

※) 申込者多数の場合、会場のスペースや用意できるAD証数量の関係上、来られる人数を制限させていただくことがあります。予めご了承ください。

【提出先:大阪市健康局健康推進部生活衛生課】

(メールアドレス) [fc0006@city.osaka.lg.jp](mailto:fc0006@city.osaka.lg.jp)