

### 寄稿・執筆依頼にあたっての遵守事項

- 原則、原稿締め切り日の2ヶ月前までにお申し込みください。
- お問い合わせをいただいてから、おおよそ5営業日で回答いたしますが、回答までにお時間をいただく場合がございます。ご依頼いただいた内容や、日程調整が困難な場合など、お断りする場合がございます。
- 掲載等には、許可なく当院に関する情報を使用しないでください。
- 掲載計画・企画に変更が生じた場合には、速やかに地域共創・広報戦略課までご連絡ください。
- 寄稿・成果物で得られたすべての情報について、病院の許可なく目的外使用をしないようお願いいたします。
- 掲載予定日時以外での使用やホームページ等への記載など  
記事・成果物等を二次利用される際は、事前にお知らせいただくか、その都度ご連絡ください。
- ご記入いただいた内容は、当院の個人情報保護方針に基づき、適切に管理いたします。

## 寄稿・執筆依頼書

申請日(西暦)

年 月 日( )曜日

株式会社麻生 飯塚病院院長 殿

寄稿・執筆依頼にあたっての遵守事項 を了承の上、次の通り、原稿作成を依頼いたします。

「\*」の項目は、必ずご記入ください。

掲載媒体 \*

- |                                  |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 新聞(全国版) | <input type="checkbox"/> 新聞(地方版)     |
| <input type="checkbox"/> 医学雑誌    | <input type="checkbox"/> 商業誌・書籍等     |
| <input type="checkbox"/> WEB記事   | <input type="checkbox"/> その他(企画概要欄へ) |

掲載誌名またはサイト名 \*

※WEBの場合はURLも記載

発行・掲載予定日 \*

(西暦) 年 月 日( )曜日

原稿締切日

(西暦) 年 月 日( )曜日

依頼対象科・部署 \*

依頼対象者

事前連絡済み

依頼のきっかけ

依頼内容 \*

【取材テーマ・目的】

誰に向けてどんなメッセージを伝えたいかを具体的に記載してください。

【概要】

協力費・原稿料 \*

<input type="checkbox"/> 支払いあり	➡ ※金額 ( )円	<input type="checkbox"/> 税抜き	<input type="checkbox"/> 税込み
<input type="checkbox"/> 支払いなし			

掲載誌・成果物提供 \*

<input type="checkbox"/> 提供あり	➡ ※提供予定日(西暦)	年	月	日
<input type="checkbox"/> 提供なし				

会社名・部署名 \*

会社名

部署名

担当者名・フリガナ \*

氏名

フリガナ

連絡先

〒

〒・住所

Webサイト

https//

電話番号 \*

E-mail \*

※必ず連絡が取れる電話番号・E-mailアドレスをご記入ください。

その他、ご質問など  
ございましたら入力  
ください。

- 企画書・実施計画書などがございました場合は、併せてご送付ください。
- 入力後は、下記の地域共創・広報戦略課まで、E-mail、またはFAXにてお送りください。

【送付・問い合わせ先】

株式会社麻生 飯塚病院 経営管理部 地域共創・広報戦略課  
〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83  
TEL:0948-22-3800(代表) FAX:0948-88-8218(直通)  
E-mail:kouhou@aih-net.com