

取材要項

MKトラスト スマイルジャパン・チャレンジマッチ

スマイルジャパン（女子日本代表） vs. カルガリー インフェルノ

2017年1月28日（土）～29日（日）@白鳥王子アイスアリーナ

本大会の開催にあたり、報道関係の皆様にご理解ご協力くださいますようお願い申し上げます。

◇取材に関しては、あくまでもスポーツ報道を対象としております。スポーツ報道以外の目的での取材（商業目的や写真等の無断での2次利用）は原則としてお断りしております。

◇所属媒体にかかわらず、事前申請が必要です。本要項に添付された取材申請書を大会広報事務局までFAXまたはメールにてお送りください。

・申請書送付の締め切りは、**1月23日（月）午後12:00 <必着>**です。締切日以降の申請や試合当日の会場での申請は、お受けできません。

・取材申請書（署名欄）に必ずご署名ください。署名の無い申請は無効となります。

・取材スペースには限りがあるため、取材申請をいただいても人数調整等により取材をお断りさせていただく場合がありますので、予めご了承ください。

・取材申請書は取材の可否を記入して返送します。必ず内容をご確認願います。

※ 1月25日までにFAXでの連絡がない場合、必ず広報事務局（Tel:03-5467-3379）までお問い合わせください。

◇駐車場は限りがございます。会場近隣の駐車場をご利用ください。

◇ご記入いただいた個人情報につきましては、本大会取材申請業務のみに使用させていただきます。

■取材規制

・主催者が指定する場所以外での取材・撮影はお断りさせていただきます。

・インターネット上での利用を目的とするENGカメラの取材・撮影はお断りさせていただきます。

・カメラエリアに入る際は、ビブスの着用が必要です。ビブスを着用していない場合はカメラエリアに入ることはできません。

■記者／フォトグラファーの皆さま

・会場スペースに限りがありますので、記者の方は1社につき2名、フォトグラファーの方は1社につき1名とさせていただきます。

・フリーランスの方は、掲載媒体責任者の了解を得た上でご申請ください。（申請書提出時に添付願います）

■ENG取材の皆さま

・会場スペースに限りがありますので、各系列1クルーとさせていただきますので、各局ご調整の上ご申請ください。

・撮影スタッフは、ディレクターを含む4名まで、記者の方は2名までとさせていただきます。

・ニュース報道等での映像使用は各試合の24時間以内、3分までとなっております。また、ニュース番組以外への映像2次使用については、（公財）日本アイスホッケー連盟（Tel:03-3481-2404）までお問い合わせください。

■撮影素材の使用について

・本大会で撮影された写真・映像は、事前に申請された目的・媒体以外での使用を禁止いたします。許可なく使用された場合、今後の取材をお断りする場合がありますので予めご了承ください。

■ A D発行およびビブス受け渡しについて

- ・広報事務局から返送されたFAX（「了承」印の押された申請書）は、試合当日の報道受付に必ずお持ちください。1枚の申請用紙で複数名のお申し込みをされた場合は、取材者全員が各自でコピーをお持ちください。当日受付時にA D・ビブスをお渡しいたします。

■ 監督・選手への取材について

- ・試合終了後、ミックスゾーンでの対応のみとさせていただきます。なお、個別インタビュー希望につきましては別途調整させていただきます。

■ 大会スケジュール

日程	報道受付	スケジュール		
1月27日（金）		両チーム公式練習を予定しています。 詳細決まり次第あらためてお知らせいたします。		
1月28日（土）	16:00～	GAME 1	18:00～	スマイルジャパン vs. カルガリー インフェルノ
1月29日（日）	16:00～	GAME 2	18:00～	スマイルジャパン vs. カルガリー インフェルノ

【取材申請書送付先およびお問い合わせ先】

MKトラスト スマイルジャパン・チャレンジマッチ 広報事務局

Tel : 03-5467-3379 Fax : 03-5467-3483

メールアドレス : m-kobayashi@ypcpr.com

取材申請書

大会名	MKトラスト スマイルジャパン・チャレンジマッチ	Tel No.	
会社名		Fax No.	
申請者		所属部署/ 媒体	
E-mail			
住 所	〒		
掲載・放送 予定日	年 月 日 (号 ・ 発売 ・ 放送)		

*号・発売・放送のいずれかに○印をお付けください

* その他媒体・フリーランスの方は、下欄にもご記入ください。

出版社名	編集部担当者名	(印)
掲載媒体名	編集担当連絡先	Tel _____ Fax _____
	掲載予定日	

取材者氏名 (注：判読できるようご記入ください)	所属部署 (新聞・テレビ等) 媒体名 (雑誌社等)	所属・希望カテゴリー (該当するカテゴリーに○をご記入ください)			取材希望日 (○をお付けください)		
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)	1/27 練習日	1/28 GAME 1	1/29 GAME 2
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			
		記者・TVラジオ関係 (AD配布)	フォトグラファー (ピブス配布)	ENGスタッフ (ピブス配布)			

※取材申請者の枠が足りない場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

「取材要項」についての承諾：

上記申請者は、「取材要項」に記載された取材についての条件条項に従うことをここに承諾いたします。

申請者署名： _____

- 以下は本申請取りまとめ後、取材の可否を判断し、FAX返送するための記入欄です。「了承」として受け取られた方は各自でこの用紙 (または写し) をご持参の上、当日報道受付にお越しください。またご記入いただいた個人情報は取材申請業務にのみ使用いたします。

お問い合わせ・確認先：
 大会広報事務局
 Tel . 03-5467-3379 Fax . 03-5467-3483

様