

令和 年 月 日

岡山大学病院長 殿

事業所名

責任者職・氏名 印

(記名押印もしくは自署)

連絡先 TEL - -

E-mail

番組等企画申請書

下記により番組等の企画を計画しており、関連した貴院の関係者等に対する取材・撮影の実施について、裏面の許可条件を遵守しますので、許可方よろしくお願いします。

記

1	企画概要・目的等（企画書の添付での代替え可）
2	放送番組名，新聞等掲載誌名  放送日，新聞等掲載予定日 令和 年 月 日（ ） : ~ : (各日時について，確定前でも提出時にわかる範囲で必ず記入すること。)
3	取材・撮影内容（患者を撮影する場合はその旨を必ず記入すること。)
4	取材希望部署・対象者 部署名 _____ 対象者 _____
5	取材予定期間 令和 年 月 日（ ）～令和 年 月 日（ ）
6	取材時の責任者等 本企画担当者 役職 氏名 TEL E-Mail 取材要員 責任者（役職 氏名 ），総員 名 連絡先
7	使用機材

## 許可条件

- 1 本院における教育・研究・診療・その他の業務に支障のないようにすること。
- 2 患者（取材対象者以外も含む。）のプライバシー侵害，心理的影響を及ぼすことのないようにすること。
- 3 次の事項については，原則として許可しない。ただし，本院が別途承認を行った場合はこの限りではない。
  - ① 入院棟，待合，診察室，病室，廊下での取材・撮影
  - ② 診療行為中の取材・撮影
  - ③ 手術室の取材・撮影
  - ④ レシピエントへの取材・撮影
  - ⑤ ドナーとその家族及び関係者への取材・撮影
  - ⑥ 患者とその家族への取材・撮影
- 4 許可事項に違反した場合は，番組（記事）制作会社，放送会社ともに，原則，以後一切の取材・撮影は許可しない。
- 5 取材・撮影を行う者は，社章又は名札を着用すること。
- 6 その他，本院関係者の指示に従うこと。