

作品名:「

」上映申込書

年 月 日 ( )

主催者情報	主催団体名	フリガナ		
	担当責任者	フリガナ		
	住所	フリガナ		
		〒		
	電話番号	FAX番号	(E-mail: )	
上映に関する問合せ先	ホームページ等にて公開可能な問合せ先をお知らせください。 上記主催者と同 または お問合せ先名(もしくはご担当者名): _____ お問合せ電話番号: _____			
上映会情報	上映会の名称	フリガナ		
	上映日	年 月 日 ( )	上映回数・時間	1回目 時 分～ 2回目 時 分～ 全終了: 時頃
	会場名	フリガナ (座席数: 席)		
	会場住所	フリガナ 〒		
	会場電話番号	動員数見込み	人	
	入場料	どちらになるかをお知らせ下さい。また、有料の場合は料金をご記入ください。 有料(前売り券 _____ 円 当日券 _____ 円) または 無料		
	一般の方の鑑賞	どちらになるかをお知らせ下さい。 可(一般鑑賞者を募る) または 不可(一般非公開/会員・生徒などへの限定上映)		
トーク・講演の有無	どちらかになるかをお知らせ下さい。 希望する(伊勢監督・出演者) または 希望しない ※出演者を希望された場合は、下記もご記入願います。 出演者氏名: _____			
宣材・物販の希望	宣伝材料購入希望	購入される場合は、以下にご希望の数量をご記入ください。※チラシ・ポスターをお送りする際、送料は主催者様のご負担となります。 チラシ(10円/1枚) _____ 枚 ポスター(250円/1枚) _____ 枚		
	映画関連物販品取扱い希望の有無	どちらになるかをお知らせ下さい。「希望する(検討したい)」をご選択いただいた場合、委託物販品リストをお送りいたします。 希望する(検討したい) または 不可(物販が行えない会場のため/スタッフがいないため)		
異なる上記主催者との場合	上映素材の送り先	(上記主催者以外の場所へ送付を希望される場合)※到着希望日、時間帯などがあればご明記下さい。 送付先: 〒 _____		
	請求書の送り先	(請求書の宛名や送付先が上記主催者と異なる場合) 請求書の宛名: _____ 請求書の送付先: 〒 _____		