

映画「めぐみへの誓い」上映会申込書

受付日 _____

受付No _____

受付担当者 _____

●太枠内はお客様がご記入ください

1. お申込者様情報			
お申し込み団体名	フリガナ		フリガナ
		代表者名	
ご住所	〒		
担当者名	フリガナ	TEL	携帯
		()	()
	E-mail	FAX	()

2. 上映会情報			
上映会日時	202 年 月 日 () 時	企画名	
会場名		会場住所	〒
会場電話番号	- -	参加予定人数	約 名
イベント内容・目的など			

3. 申し込み内容 (必要な箇所には○をつけてください)			
料金プラン	・学生 (・ 無料 ・ 有料) ・基本プラン(・ 無料 ・ 有料) ・サポートプラン(・ 無料 ・ 有料) ・救う会等関係団体 (・ 無料 ・ 有料)		
希望素材	・DVD ・ブルーレイ ・DCP		
バージョン	・通常版 ・英語字幕版 ・日本語字幕版 ・音声ガイド入り版		
(ディスクなど)素材送付先ご住所		〒	
(団体名のご住所と違う場合にみご記入ください)			
素材納入希望日	月 日頃	素材返却予定日	月 日頃
素材貸与代お振り込み予定日	月 日頃	お振込先・・・	
備考欄			
「チラシデータ希望」などご要望があればご記入ください。			

<p>■注意事項</p> <p>・申込書を提出される際、運転免許証、保険証など身分を証明できるカードのコピー、写真等の提出をお願いいたします。</p> <p>・貸与した上映素材(ディスク)を第三者へ貸し出す行為は禁止させていただきます。またコピーなども厳禁とさせていただきます。</p> <p>・上映会終了後、素材(ディスク)は速やかにご返却をお願いいたします。返却先は契約後ご連絡致します。</p>
--

■ ご入金先

銀行名 北都銀行 本店営業部
 口座 普通口座 8135811
 名義 映画「めぐみへの誓い」製作委員会

■お問い合わせ先

映画「めぐみへの誓い」製作委員会 担当: 小野 Tel:090-5431-0965 E-mail:warewanoshirosh@yahoo.co.jp
 〒010-0961 秋田県秋田市八橋イサノ2-16-29 E-mail:yoshiyasu@rosco.tokyo
 代表: 松村 譲(よしやす) Tel:090-3368-3155(松村) Fax:018-863-7210