

『花はんめ』 上映申込書

年 月 日

・主催団体名 _____

・担当責任者 _____

・住所 〒 _____

・電話番号 _____ ・FAX番号 _____

・上映会の名称 _____

・上映日 _____年 _____月 _____日()

・上映時間 1回目 _____時 _____分より 2回目 _____時 _____分より

・上映会場名 _____ ・座席数 _____人

・上映会場住所 _____

・電話番号 _____ ・FAX番号 _____

・動員人数見込み _____人

・入場料 _____有料 _____前売り券 _____円 _____当日券 _____円 _____無料

・宣伝材料 チラシ _____枚 ポスター _____枚 プレス用写真 _____枚
 プレスリリース _____枚

・備考 (上映後の話し合い、監督講演希望など)

・映写機 _____会場 _____外部 _____ ・映写技師 _____会場 _____外部 _____

・一般の方の鑑賞 可 (一般鑑賞者を募る) 不可 (生徒、会員などの限定上映)

・一般の方の
 問い合わせ先 _____

・電話番号 _____ ・FAX番号 _____

・プリント送り先 (上記主催者以外の場合)

・請求書お送り先 (上記主催者以外の場合)

©『花はんめ』上映委員会 〒160-0002 東京都新宿区坂町 21 リカビル 201
 TEL : 03 (3355) 8702 FAX : 03 (3355) 8622

この用紙をプリントアウトして必要事項をご記入の上FAXしてください。