

## 「こどもの時間」上映申込書

主催団体名 *	フリガナ	代表者名	フリガナ
担当責任者 *	フリガナ		
担当者住所 *	フリガナ		
	〒	都道	府県
電話番号 *		携帯番号	
FAX 番号 *		E-mail *	

上映会の名称	フリガナ		
上映日 *	年 月 日 ( )	上映回数	上映回数 回 : ~ / : ~ / : ~
上映会場名 *	フリガナ	入場料金 *	有料 ( ) 円 ・ 無料
上映会場住所 *	フリガナ		
電話番号 *		座席数 (動員見込み)	
上映機材	会場 ・ 外部	メーカー	
上映担当者	会場 ・ 外部	氏名	

上映素材 送り先 *	フリガナ 〒 都道 府県		
電話番号 *	担当者名		
<small>(* 上記主催者、会場以外の場合、必ずご記入ください。)</small>			
配送指定日	月 日 午前 ・ 午後 ・ 夜	送料着払い	可 ・ 不可 <small>(不可の場合は後日請求)</small>

上映形式	DVD
------	-----

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 問合せ先 *	担当者名 *		
電話番号 *	E-mail		
ホームページ			

宣伝材料申込	写真データ(無料)
	要 ・ 不要

※メールにてデータをお送りいたしますので、ご入用の方は必ずメールアドレスをご記入ください。

販売物申込	映画パンフレット	販売価格…800 円(税込) / 卸価格…700 円(税込)	枚
-------	----------	--------------------------------	---

有限会社 野中真理子事務所

〒181-0012 東京都三鷹市上連雀7-10-3

TEL: 090-4933-5230

／ FAX: 0422-90-7203