

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

上映形式	DVD * DVD のご用意のみです	
------	--------------------	--

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:0422-77-7172 / FAX:0422-77-8860