

『阿賀に生きる』 上映申込書

(下記の欄にご記入の上、上映ご希望日の2ヶ月前までに、ご提出ください。)

主催者様	御名前： _____ 団体名： _____
御名前	〒 _____
御連絡先	TEL： _____ FAX： _____
	E-MAIL： _____
上映日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____ 上映回数 _____ 回
	_____ 時 _____ 分 / _____ 時 _____ 分 / _____ 時 _____ 分
上映会場	会場名： _____ 客席数 _____ 席
	〒 _____
	TEL： _____ FAX： _____
入場料	<input type="checkbox"/> 有料上映 → 前売 _____ 円 / 1人
	_____ 当日 _____ 円 その他 [_____] _____ 円
	<input type="checkbox"/> 無料上映
上映素材の 送り先	<input type="checkbox"/> ブルーレイディスク <input type="checkbox"/> DVD
	御名前： _____
	〒 _____
	TEL： _____ 到着希望日： _____ 月 _____ 日 ()
講演	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
宣材 ※税込	<input type="checkbox"/> チラシ (B5 / 下白) _____ 枚 (5円 / 枚)
	<input type="checkbox"/> ポスター (B2) _____ 枚 (120円 / 枚)
	<input type="checkbox"/> 「阿賀に生きる」パンフ _____ 部 (卸値：480円 / 冊、売値：600円)
	<input type="checkbox"/> 「阿賀の記憶」パンフ _____ 部 (卸値：480円 / 冊、売値：600円)
	<input type="checkbox"/> 「阿賀に生きる」サントラCD _____ 枚
	(卸値：1200円 / 冊、売値：1500円)
請求書 ご送付先	<input type="checkbox"/> ご主催者様宛
	<input type="checkbox"/> その他 御名前： _____ TEL： _____
	〒 _____

お問い合わせ：太秦株式会社 担当：小林 ※ご不明な点やご質問がございましたら、お気軽にお尋ねください。

TEL：03-5367-6073 FAX：03-6903-6970 Email：kobayashi@uzumasa-film.com