

ドキュメンタリー映画「不思議なクニの憲法」申込書

■主催者・主催団体名： _____

■住所：〒 _____

■TEL： _____ FAX： _____

■メールアドレス： _____

■上映作品：リニューアル版上映 / オリジナル版上映 (※いずれかにチェック)

■上映素材：ブルーレイディスク / DVD (※いずれかにチェック)

※聴覚障害者用字幕と視覚障害者用音声ガイドの用意があります。ご希望の場合は連絡をお願いします。

上映開催日		上映開催時間	
予定参加人数		入場料	円/1人
会場名			
会場住所	〒 _____ -----		
上映素材の送付先	〒 _____ -----		
	TEL：		
	氏名：		
ブックレットのお申込	希望の冊数： _____ 冊		
監督トーク	<input type="checkbox"/> 希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない (※いずれかにチェック)		
作品公式HPでの告知	<input type="checkbox"/> 希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない (※いずれかにチェック)		
HP掲載用の問合せ先	TEL：		
	メールアドレス：		
	担当者氏名：		

同意事項

1. 上映会終了後に正確な参加者人数を報告します。
2. 上映素材及びサンプルDVDの貸与の際の送料は往復共に主催者側が負担します。
3. サンプルDVDでの上映会はしないことを約束します。

以上の条件・注意事項に同意の上、映画「不思議なクニの憲法」上映会開催の申込みをします。

主催者・主催団体名： _____ 担当者名： _____