自主上映申込書

映画タイトル名

送付日

|  |  |
| --- | --- |
| 主催者/団体名 |  |
| 御住所郵便番号からご記入ください | 〒 |
| 御担当者名 |  |
| 電話 |  |  |
| 携帯電話 |  |
| メールアドレス |  |
| 上映会場 |  |
| 上映予定日 | 開場時間 開演時間 |
| 上映素材 | DVD | ブルーレイディスク |  |  |
| 入場料 | 有料[前売券　　 | 円 ]　[当日券 円] | 無料 |  |
| チラシの発注 | 枚 | 円 |  |  |
| ポスターの発注 | 枚 | 円 |  |  |
| 販売物 | ◎各映画により内容が異なりますのでお問合せ下さい。 |
| パンフレット＋サントラCDセット販売　 | 枚 | パンフレット 枚 | サントラCD |  | 枚 |
| 上映金額 | 円 |
| 備考 |

※1日2回までは、同じ主催者であれば金額は変わりません。

メール・郵送のいずれかにてお送りください

【お問合わせ／送付先】

〒969~~-~~5343 福島県南会津郡下郷町落合ジイゴ坂1604-1

ミルフィルム 　ドキュメンタリー映画製作委員会事務局 宛

TEL ： 090-3098-7077

E-mail：mirufilm@dg8.so-net.ne.jp