

# 上映申込書

※作品名をご記入ください

●主催団体(請求書の宛名):

●映画料を銀行からお振込み頂く際の振込元名称(個人でお振込頂く場合は個人名)

●代表者氏名:

●担当者氏名:

〒

●住所:

●TEL:

●FAX:

●メールアドレス:

●HP:

運営人数 \_\_\_\_\_ 自主上映は(初めて/ \_\_\_\_\_ 回目)

今まで上映した作品 \_\_\_\_\_

●上映日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日( ) ●開始時間: \_\_\_\_\_ ●上映回数: \_\_\_\_\_ 回

●上映形態: 1. 有料上映 / 会場の定員: \_\_\_\_\_ 名 ●入場料 \_\_\_\_\_ 円

2. 無料上映 3. 教材上映 / 4. その他 ( \_\_\_\_\_ )

●一般の方の入場:  可  不可 (一般入場が可能な場合、映画公式HPで告知いたします)

●会場名:

〒

●会場住所:

●会場 TEL:

●会場 FAX:

●使用素材: DVD / ブルーレイ / その他( \_\_\_\_\_ )

●上映レンタル料: ※未記入で可

●ご入金予定日 ※未記入で可

一般の方の問い合わせ先 担当者名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

E-mail \_\_\_\_\_ ホームページ \_\_\_\_\_

※弊社のHPと、映画公式サイトで紹介ページで公開します サイトまたは、ブログなど準備できましたらご連絡ください。

●素材送付先住所: **上映素材は上映日の1週間前までにお届けします**

〒

宛名:

TEL: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

※素材は、上映の翌日にアップリンク(または次上映の会場)へ宅配便で送付下さい。(費用はご負担願います)

有限会社 アップリンク

〒180-0003 東京都武蔵野市吉祥寺南町1丁目15-16 コーワビル201号室

tel.0422-70-6556 / fax.0422-70-6588 / Email.film@uplink.co.jp