

ドキュメンタリー映画「かけはし」上映申込書

申込日： 年 月 日

主催名 (ふりがな) _____

代表者名 (ふりがな) _____

担当者名 (ふりがな) _____

担当者住所 〒 _____

(請求書送付先)

担当者 TEL : _____ 担当者携帯電話 : _____

担当者 FAX : _____ E-mail アドレス : _____

◆上映日時 年 月 日 (曜日) 【 : ~ : 】

□予定入場料：(前売 円) (当日 円)

◆予定動員数 () 名 □無料上映会

◆一般の方の鑑賞 可(一般鑑賞者を募る) 不可(会員、生徒向けの限定上映) 一般可(限定上映だが一般も可)

◆一般の方のお問い合わせ先 TEL : _____ 名前 : _____

【「かけはし」応援グッズの販売：□可能 □不可能】

上映会場名 _____ (席数 _____)

上映会場住所 〒 _____

上映場所TEL _____

フィルムお届け先 (申込者住所と異なる場合、ご記入ください)

受取人名 : _____ TEL : _____

◎備考欄

(株) ミューズの里 (ドキュメンタリー映画「かけはし」) <http://kakehashi-movie.net>

E-mail: info@musevoice.com またはE-mail: crosscultureplaza@yahoo.co.jp

〒195-0063東京都町田市野津田町3226-48

TEL:070-6511-7275 TEL:070-5568-8204 TEL&FAX: 042-810-1100

E-mail: info@musevoice.com E-mail: crosscultureplaza@yahoo.co.jp