

映画「日本人の忘れもの」上映申込書 会員

※この文書の Word ファイルをご希望の方は下記メールアドレスまでご連絡ください。

申込日： 年 月 日

主催団体名	
主催責任者名	
担当者名	
請求書・上映素材 送付先住所	〒
電話・FAX 番号	
携帯電話番号	
メールアドレス	

開催日時	年 月 日 曜日
開始時間	
上映回数	回
希望上映素材	DVD / ブルーレイ (希望する方を○で囲む)
会場名	
会場住所	

一般入場が可能な場合でKプロジェクト公式HP・SNSでの告知希望の有無 (入場料は非掲載)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ↓下記に記入して下さい
問合せ電話番号	
問合せメールアドレス	
問合せ担当者名	
その他掲載希望情報	

※上映素材(DVD/ブルーレイ)は、上映日の約1週間前までにクロネコヤマトの送料着払いで発送致します。

到着時間帯のご希望がございましたら下記を○で囲ってください。

到着希望時間： 午前中 / 14-16時 / 16-18時 / 18-20時 / 19-21時

備考欄：(トークに来てほしい・請求書と上映用ディスクの住所を別にしたい等のご要望、ご質問等)
--

【お申込・お問合せ】

Kプロジェクト 担当者： 廣中、曾我 (平日9:30~17:30)

TEL:03-6384-1154 FAX:03-6384-1121 メール:eiga@nihontogenpatsu.com

〒160-004 東京都新宿区四谷本塩町 1-6-1 四谷タワー8階 さくら共同法律事務所内