

『先祖になる』上映申込書

*下記にご記入の上、蓮ユニバースまで FAX/メールにてお送りください。

主催団体名					
主催者ご氏名					
住所	〒	-			
ご連絡先	TEL		FAX		
	email				
上映日			曜日		
上映会場名					
上映会場住所	〒				
TEL	URL				
入場料	<input type="checkbox"/> 無料	<input type="checkbox"/> 有料	上映回数	<input type="text"/>	回
上映時間	① <input type="text"/>	② <input type="text"/>	③ <input type="text"/>		

*有料上映の場合のみご記入ください

入場料詳細	券種	金額(一人)	券種	金額(一人)
	前売り	円	当日	円
	割引	円	その他	円

監督講演	<input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する	時間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>
------	--------------------------------	-------------------------------	----	---

販売物	品名	数量	単価(税込)	合計(税込)	備考
宣材	チラシ(100枚単位/単価は1枚の価格)		¥5		
	ポスター(5枚単位/単価は1枚の価格)		¥300		
その他	プレス		¥100		10部まで
物販	パンフレット(10部単位/単価は1部の価格)		¥560		

送付先	チラシ・ポスター	<input type="checkbox"/> ご主催者	<input type="checkbox"/> 上映会場	<input type="checkbox"/> その他
	パンフレット	<input type="checkbox"/> ご主催者	<input type="checkbox"/> 上映会場	<input type="checkbox"/> その他
	上映用DVD	<input type="checkbox"/> ご主催者	<input type="checkbox"/> 上映会場	<input type="checkbox"/> その他

告知	『先祖になる』公式 HP での告知を	<input type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望する
	<input type="checkbox"/> 上映情報	<input type="checkbox"/> 問合せ先	

*ご請求書送付先がご主催者と異なる場合は送付先を備考欄にご記入ください。

備考欄
