

# 上映会申込書

|  |   |
|--|---|
| 映画名  |   |
| 上映日時   | 年 月 日 ( 曜日)   |
|  | 第1回 開場 時 分 上映開始 時 分   |
|  | 第2回 開場 時 分 上映開始 時 分   |
| 上映施設   | 名称:   |
|  | 住所: 〒   |
|  | TEL:  |
|  | 会場収容人数: 名   |
| チケット料金   | 前売り券 円 ・ 当日券 円  |
| 上映形式   | <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> ブルーレイディスク <input type="checkbox"/> 日本語字幕版 |
| 主催者<br>(ディスク等のお届け先)  | 団体名:  |
|  | 住所: 〒   |
|  | 担当者名  |
|  | TEL: FAX:   |
|  | メールアドレス:  |
| ●上映会用のチラシ、チケットのデータは必要ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合(要メールアドレス) <input type="checkbox"/> イラストレーター <input type="checkbox"/> JPG <input type="checkbox"/> PDF |   |
| ●ポスター(B2サイズ・1枚300円)は必要ですか <input type="checkbox"/> はい ( 枚) <input type="checkbox"/> いいえ<br>*別送のため、送料(およそ 1300円)のご負担をお願いいたします   |   |
| ●パンフレットは必要ですか(下記の物販詳細をご覧ください) <input type="checkbox"/> はい ( 冊) <input type="checkbox"/> いいえ  |   |
| ●手ぬぐいは必要ですか(下記の物販詳細をご覧ください) <input type="checkbox"/> はい ( 枚) <input type="checkbox"/> いいえ  |   |
| ●上映会情報を公式サイトに掲載してもよろしいですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合 掲載可能な連絡先 ( )   |   |
| ●上映会への金聖雄監督の出席を希望されますか <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない<br>*講演料及び交通費のご負担をお願いいたします  |   |

## ■物販詳細 ※記載の商品のみご提供可能

### パンフレット

『SAYAMA』 販売価格500円/卸値400円  
 『袴田巖 夢の間』 同800円/同700円  
 『獄友』 同800円/同700円  
 『オレの記念日』 同800円/同700円  
 『アリララブソディ』 同1000円/900円

### 手ぬぐい

『袴田巖 夢の間』 販売価格1000円/卸値900円  
 『獄友』 同1000円/同900円  
 『アリララブソディ』 同1000円/同900円

-----  
 すべての項目にご記入のうえ、キムーンフィルムまでお送りください

Email : info@kimoon.net

FAX : 042-316-5882