

自主上映申込書

映画タイトル名

送付日

主催者/団体名			
御住所 <small>郵便番号からご記入ください</small>	〒		
御担当者名			
電話			FAX
携帯電話			
メールアドレス			
上映会場			
上映予定日	開場時間	開演時間	
上映素材	DVD	ブルーレイディスク	
入場料	有料 [前売券	円] [当日券	円] 無料
チラシの発注	枚	円	
ポスターの発注	枚	円	
販売物	◎各映画により内容が異なりますのでお問合せ下さい。		
	<small>パンフレット+サントラCD</small> セット販売	枚	パンフレット 枚 サントラCD 枚
上映金額			
備考			

※1日2回以上は、同じ主催者であれば金額は変わりません。 ※チラシ、ポスター、上映料金の詳細については、公式サイトのご案内をご覧ください。

メール・郵送のいずれかにてお送りください

【お問い合わせ／送付先】

〒969-5343 福島県南会津郡下郷町落合ジイゴ坂1604-1

ミルフィルム ドキュメンタリー映画製作委員会事務局 宛

TEL : 090-3098-7077

E-mail : mirufilm@am.wakwak.com