映画『ビルマVJ 消された革命』上映会　申込書

主催団体		代表者御名前	
御担当者名		電話番号	
住所(主催団体住所もしくは担当者住所)	(〒　　)		
E-mail		FAX番号	

上映会の名称				
上映希望日	年　月　日　～　月　日			日間
上映開始時刻	時　分／　時　分／　時　分		上映回数	回上映
会場名		客席数		
予想観客数		入場料金		
会場住所	(〒　　)			
電話番号		FAX番号		
上映素材/物販/宣伝材料 送付先	□主催者住所　□上映会場住所 □その他　※下記に送付先をご記入下さい 荷受け担当者名:　TEL: (〒　　)			

※近隣地域での劇場公開や自主上映が決まっている場合、上映日を調整する場合があります。

上映素材	□ブルーレイディスク　□DVD　□DVCAM	※御希望の素材に印を付けてください。	
上映用素材・物販配送指定日	年　月　日	ブルーレイディスクプレイヤー貸し出しを	□希望する　□希望しない

※上記の素材では上映が困難な場合は御相談下さい。※ブルーレイディスクプレイヤーの貸出料は7,000円になります。

宣伝材料/販売物	御注文数	合計金額	備考
下白チラシ(B5版　5円/1枚)	枚	円	
ポスター(B2版　200円/1枚)	枚	円	
プレス資料(A4 200円/1部)	枚	円	A4/16ページの作品資料
※宣材物は発注いただいてから、在庫を確認しすぐにお送りします。指定日がある方はご連絡ください	宣伝材料総額	円	

『ビルマVJ 消された革命』パンフレット(560円/1冊)		冊		円	販売価格700円/委託での販売用/残数返品可

公式ホームページ掲載希望事項	ホームページへの上映会の情報の記載を　□希望する　□希望しない 希望する場合の記載事項にチェックをして下さい。 □日時　□会場名　□会場住所　□会場HP http:// □問い合わせ先　TEL: E-mail: □リンク ※HPにおける情報公開により、何らかの問題が生じた場合、責任は一切負いかねます。 公開事項については十分にご検討頂いた上、ご記入下さいますようお願い申し上げます。

貸出申込＆お問合せ／担当:木下、向坪
〒160-0021　東京都新宿区歌舞伎町2-42-11－705　合同会社　東風
TEL:03-5155-4362　fax:03-5155-4364　E-mail:burmavj@tongpoo-films.jp