　『 性別が、ない！インターセックス漫画家のクィアな日々　』上映申込書

年　　月　　日

●主催団体（請求書の宛名）：

●映画料を銀行からお振込み頂く際の振込元名称（個人でお振込頂く場合は個人名）

●代表者氏名： ●担当者氏名：

●住所：〒

●TEL： ●FAX：

●メールアドレス： ●HP：

|  |
| --- |
| **運営人数　　　　　　　　　　　　自主上映は（初めて/　　回目）**  **今まで上映した作品** |

●上映日： 年　　月　　日（　　）

●開始時間： 　●上映回数：　　　回

●上映形態：1. 有料上映／会場の定員：　　　名　●入場料　　　　　円

2. 無料上映　3. 教材上映　／　4. その他（　　　　　　　　 ）

●一般の方の入場：　可　／　不可（一般入場が可能な場合、映画公式ＨＰで告知いたします）

●会場名：   
●会場住所：〒

●会場TEL： ●会場FAX：

●使用素材： DVD／Blu-ray・その他（ ）

●上映レンタル料：※未記入で可　　　　　　　●ご入金予定日※未記入で可

|  |
| --- |
| **一般の方の主催者への問い合わせ先**　　担当者名　　　　　　　　TEL　　　　（　　　）  E-mail　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　　ホームページ  ※上映会情報は、弊社映画公式サイトやＳＮＳで発信します。サイトまたは、ブログなど準備できましたらご連絡ください。 |

●素材送付先住所：上映素材は上映日の１週間前までにお届けします

〒

宛名： TEL：

※上映素材は、上映の翌日にザ・ファクトリーへ宅配便でご送付下さい。（費用はご負担願います）

株式会社　ザ・ファクトリー

〒107－0062　東京都港区南青山4-1-5　セントラル第一青山206

TEL. 03-5414-1906 / FAX. 03-5414-1907　 Email shogo2@zfactory.jp