

映画上映申込書

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 6-34-10-1F

株式会社スモモ 行き

inc.sumomo@gmail.com

もしくは FAX : 03-6450-5073

お申込み日： 年 月 日 ()

映画タイトル	
上映希望日／上映回数	年 月 日 () 回上映
上映場所 (会場／住所)	
ご利用の目的 (鑑賞料金の有無など)	
お申し込み団体／会社名	
ご住所	
ご担当者様	
メールアドレス	
お電話番号	
請求先 (上記と異なる場合) ※宛先名・住所・連絡先	

その他 上映フォーマット、宣伝材料などのご希望（※1）	ブルーレイ上映 / DVD 上映 / DCP 上映 ご希望の宣材： _____
--------------------------------	--

※1) 作品により、ご希望の宣伝材料をご提供できない場合がございます。予めご了承ください。

お申込みいただき、誠にありがとうございます。

お手数ですが、上記項目へご記入の上、弊社までメール（またはFAX）をお送りください。