

# 『パパ、遺伝子組み換えってなあに?』 上映申込書

年 月 日

●主催団体名： \_\_\_\_\_

●請求書の宛名： \_\_\_\_\_

●映画料を銀行より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： \_\_\_\_\_

●会場名： \_\_\_\_\_ ●入場料： \_\_\_\_\_ 円

〒

●会場住所： \_\_\_\_\_

●会場 TEL： \_\_\_\_\_ ●使用素材： DVD/ブルーレイその他（ ）

●イベント概要 （作品上映の他にトークショーや食事会など予定していることを簡単にお知らせください） \_\_\_\_\_

一般の方の問い合わせ先 担当者名 _____ TEL _____（ ）
-------------------------------------

E-mail _____ ホームページ _____
---------------------------

※弊社のHPと、映画公式サイトで紹介ページで公開します 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： \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

宛名： \_\_\_\_\_ TEL： \_\_\_\_\_

●パンフレットの委託販売（ ）部希望 希望しない \_\_\_\_\_

販売価格 700 円（委託掛率 80%、売上の 20%をお支払いします、上映素材と一緒に送ります）

●到着希望日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（ ） \*必ず事前に映写のチェックをしてください

●到着希望時間： 午前 ・ 午後 \_\_\_\_\_ \*運行状況により多少遅れる場合があります

※素材は、上映後速やかにアップリンクへ宅配便等でご送付下さい。（返却費用はご負担願います）

有限会社アップリンク

〒155-0042 東京都渋谷区宇田川町 37-18 トツネビル 4F

TEL. 03-6821-6821 / FAX. 03-3485-8785 / Email. film@uplink.co.jp