

『モンサントの不自然な食べもの』 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（個人でお振込み頂く場合は個人名） _____

●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/ブルーレイその他（ _____ ）

●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： _____

●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、上映の翌日にアップリンク（または次上映の会場）へ宅配便で送付下さい。

（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 2F

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