

撮 影 等 依 頼 書

年 月 日

(あて先) 北本市長

住 所 _____

会 社 名 _____

代表者名 _____

撮影等について、下記のとおり支援を依頼します。

記

制作作品 ・番組名	
作品の種類	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> 音楽プロモーション <input type="checkbox"/> その他 ()
撮影の内容	
撮影場所	
OA・上映(予定)	
撮影人員等	・出演者：_____人 ・エキストラ参加者：_____人 ・スタッフ：_____人 ・関係車両：_____台
作品等へのクレジット等掲載	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (北本市、協力施設名、撮影場所、市や協力者のロゴ等)
(1) 可の場合	<input type="checkbox"/> クレジット掲載 <input type="checkbox"/> ポスター、ホームページにおける掲載等 <input type="checkbox"/> 市による撮影概要の公表 <input type="checkbox"/> 可 (時期：_____頃) <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他 ()
(2) 不可の場合	他に本市のPR等に繋がる取組 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし 有の場合 ()
担当者連絡先	会 社 名 _____ 氏 名 _____ 電話番号 _____ E-mail _____

