映画美学校試写室使用申込書 ―――― FAX 03-3464-5507

電話、ホームページ等で日程をご確認の後、太枠内をご記入（または該当箇所に○）し、映画美学校までFAX、もしくはメール（eibi@eigabigakkou.com）にてお送りください。この申込書が映画美学校に届きませんと申込みは完了いたしませんのでご注意ください。

お申込み日　　年　　月　　日

会社名	ご担当者名
TEL/FAX	TEL　　FAX
メールアドレス	@
上映作品名（上映時間）	（上映時間）　　分
上映素材	35mm ／ DCP ／ DIGITAL βCAM ／ DVCAM ／ miniDV ／ DVD ／ブルー・レイ／βCAM ／　その他の上映素材はご相談下さい。
スクリーンサイズ	4:3 ／ 16:9 ／アメリカンビスタ（1:1.85）／シネマスコープ（1:2.40）／その他サイズ（　　）
ｻｳﾝﾄﾞﾌｫｰﾏｯﾄ	モノラル／ステレオ／ 5.1ch ／その他（　　）
素材着日	月　　日（　　）

使用日時					
①	月	日（　）	：	～	
②	月	日（　）	：	～	
③	月	日（　）	：	～	
④	月	日（　）	：	～	
⑤	月	日（　）	：	～	
⑥	月	日（　）	：	～	
⑦	月	日（　）	：	～	
⑧	月	日（　）	：	～	
⑨	月	日（　）	：	～	
⑩	月	日（　）	：	～	

備考　※仮予約の際は、こちらに仮予約である旨と、決定かキャンセルかの返答時期を記載してください。
【仮予約の場合はお申込頂いてから10日以内にお返事をお願いします】

事務局記入欄

カレンダー	エクセル	ＴＥＬ	ゲラ着	ゲラチェック

試写対象	マスコミ　　一般　　字幕チェック　　製作関連（完成披露等）

試写室使用料ご請求先 ※必ず記入してください。	ご請求先名　　ご担当者名
	住所　〒
	TEL

試写室使用料金は作品の上映時間により基本料金（料金表参照）から右の通りになります。	60分以内	60分～130分	131分～180分	181分～240分
	基本料金の20%割引	基本料金	基本料金の50%割増	基本料金の2コマ分

映画美学校試写室　利用規定（必ずお読みなり下記□内にご署名下さい。）

●ご利用予定日の2週間前以降のキャンセルで使用料金の50%、1週間前以降のキャンセルで使用料金の全額をご請求させていただきます。
●仮予約の場合、原則として申込日より10日以内に、本予約か変更、キャンセルの連絡をお入れください。
●試写室使用料のご請求は、原則として月初めに前月分を郵送でお送り致します。
●試写室使用料のお支払いは毎月末締めの翌月末支払いとなります。
●当試写室のご利用が初めて方は、最初の一月間の料金を各上映前に現金でお支払い下さい。
●試写室利用料金のお支払いが確認できない場合は、その後当試写室の利用はできません。
●試写状のゲラが出来ましたら、確認のため映画美学校試写室宛にでお送りください。
●上映のキャンセル、また日程、素材等に変更が生じた場合は必ず申込書に変更の旨をご記入の上FAXでお送りいただいた後、電話でもご確認下さい。
●上映素材は試写予定日の3日前までに搬入下さい。3日前までの搬入が無い場合は素材に起因するトラブルには一切責任を負いません。
●上映素材の搬入は12時～20時の間に行って下さい。事務局でお預かり致します。
●機材トラブル等の理由で試写が中止になった場合、該当上映の試写室使用料金の請求は致しません。
●館内非常警報発報の際は上映が自動的に中断となります。上映再開は安全確認後となります。
●宣伝材料は試写の期間中はお預かり致しますが、その管理には一切責任は負いません。
●当試写室は不特定の方が来場する上映、入場料金が発生する上映にはご利用できません。
●当試写室は個人様のご使用はできません。

上記規定に同意します。　ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ご署名無き場合は申込はお受けできません。

特定非営利活動法人 映画美学校　TEL 03-5459-1850　FAX 03-3464-5507 〒150-0044　東京都渋谷区円山町1-5