

神戸フィルムオフィス 撮影協力依頼書

年 月 日

作品名		ジャンル (○で囲んで 下さい)	映画/TVドラマ/TV番組 CF / VP / PV 出版物/その他 ( )
放映 公開 販売	予定	年 月 日	放送局 配給会社 販売元
制作会社	会社名 :	住所 : 〒	代表取締役 :
	電話 :	Email :	FAX : Web :
担当者氏名		携帯番号	
希望する 支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>ロケーションに関する情報提供</li> <li>ロケハン協力</li> <li>撮影に関する許可手続き協力</li> <li>その他 ( )</li> </ul>		
撮影希望場所			
日程 (予定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>シナハン/下見 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )</li> <li>ロケハン 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )</li> <li>ロケ 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )</li> <li>※天候予備日 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )</li> <li>時間 時~ 時 ■所要時間:約 時間 (準備・撤収含む)</li> <li>人数 出演者 名 スタッフ 名 車両 台</li> </ul>		
<KFO使用欄>			

本依頼書と企画書をFAXでお送り下さい。よろしくお願ひ致します。



KOBE FILM OFFICE

神戸フィルムオフィス

住所：神戸市中央区港島中町6丁目9-1

Tel：(078)303-2021

Fax：(078)302-2946

E-mail:film@kcva.or.jp

Web:www.kobefilm.jp