

みやざき市ロケ応援隊 撮影に関する協力依頼書

依頼日：平成 年 月 日

依頼者	氏名又は会社名	
	連絡先	〒 tel : fax : Email :
	撮影責任者	所属部署 氏名
	担当者	所属部署 氏名
作品種類	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> テレビドラマ <input type="checkbox"/> テレビ番組 <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> その他 ( )	
作品概要	タイトル	
	監督名	
	主な出演予定者	
	放映（公開）時期	年 月
	放送局（配給会社）	
問合せ 及び 協力依頼内容	<p>※具体的な内容を記載してください。</p>	

本依頼書に、企画書（作品概要）を添えてファックス送信してください