

受付者	ディレクター	副館長	館長

川崎市アートセンター アルテリオ映像館 利用計画書

提出日 年 月 日

申請者	フリガナ		フリガナ		
	団体名		代表者		
	フリガナ		フリガナ		
	住所		連絡担当者		
	電話番号	(- -)	担当者電話番号	- -	
フリガナ					
催物名					
催物内容 (上映作品等)					
(配給会社 : 制作会社 : 監督 :)					
上映素材 ・フィルム(35mm) ・DCP ・BD ・DVD ・その他()					
上映サイズ ・シネマスコープ ・ピスタ(16:9) ・スタンダード ・その他()					
利用内容	第1希望日	年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間	上映 回	
	第2希望日	年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間	上映 回	
	第3希望日	年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間	上映 回	
	上映スケジュール	開場時刻			
		上映開始時刻			
		上映時間			
	入場料	無 ・ 有	金額 円	*券種が数種ある場合はすべてご記入ください	
物品販売	無 ・ 有	物販内容			
入場対象者	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 関係者 <input type="checkbox"/> その他		予定入場者数 (名)	スタッフ数 (名)	
利用設備 <input type="checkbox"/> 映写機 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> その他 ()					
他施設	利用希望	<input type="checkbox"/> 有 (小劇場 / 工房 / 録音室 / 編集室 / 研修室) <input type="checkbox"/> 無			
	利用区分	年 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間		
団体実績	上映実績など	催物名 :			
		上映作品名 :			
		日時、会場 :			
	上映回数、入場者数など :	回 名			
添付資料	無 ・ 有	(添付資料 :)			
減免申請 無 ・ 有 (共催 / 提携 / 市内芸術団体等)					
備考					

※以下施設記入欄

受付日	年	月	日	受付者
-----	---	---	---	-----

※本書にご記入いただいた個人情報は、施設の利用に関するご連絡以外の目的で利用することはありません。