

ロケ支援依頼書

ぐんまフィルムコミッション 御中

依頼者

所在地又は住所

名称又は氏名

法人その他の団体の
場合は代表者名

TEL

下記作品の撮影について、承諾事項及び誓約事項を遵守いたしますのでご支援くださいますようお願いいたします。

撮影日時	令和 年 月 日()	時 分～ 時 分
	令和 年 月 日()	時 分～ 時 分
	令和 年 月 日()	時 分～ 時 分
撮影場所	名称	
	使用部分	
具体的な撮影内容等		
撮影人員	名	
撮影車両	ロケバス 台	トラック 台 乗用車 台 その他 台
作品名		
作品の種類	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> ドラマ <input type="checkbox"/> バラエティ番組 <input type="checkbox"/> 情報番組 <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> その他()	
作品の配信媒体	<input type="checkbox"/> 映画館 <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> 動画配信サービス <input type="checkbox"/> その他	
主な出演者名		
公開・放送予定日等	令和 年 月 日頃	
現場責任者 (施設との窓口担当者)	ふりがな 氏 名	
	お住まいの住所	
	連絡先	TEL
		E-mail
撮影等で生ずる損害を対象とする保険の加入	<input type="checkbox"/> 加入済み <input type="checkbox"/> 加入予定 <input type="checkbox"/> 未定	
添付書類	<input type="checkbox"/> 企画書 <input type="checkbox"/> 脚本(シナリオ) <input type="checkbox"/> 撮影スケジュール <input type="checkbox"/> 車両リスト	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
特記事項		

【裏面もご記入ください】

