

群馬ふじおかフィルムコミッション 撮影支援依頼書

申込日： 年 月 日

群馬ふじおかフィルムコミッション 御中

依頼者	団体名			
	担当者		代表者名	
連絡先	住所			
	電話番号			

「撮影支援依頼書」ならびに「別紙 同意事項」の記載内容に同意し、署名します

年 月 日

制作責任者
署名欄（自署） _____

作品名	制作会社名			クライアント名 *	
	配給会社名			商品名*	
支援作品種別	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> TV番組 (<input type="checkbox"/> ドラマ <input type="checkbox"/> 情報番組 <input type="checkbox"/> バラエティー <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> プロモーションビデオ <input type="checkbox"/> その他 ()				
作品概要 シーン概要					
監督・演出 出演者その他 主要なスタッフ					
要望場所					
下見日時				人数	車台数
撮影日程				人数	車台数
希望する 支援	<input type="checkbox"/> ロケ地 情報提供・選定 <input type="checkbox"/> ロケハン同行・案内 <input type="checkbox"/> 撮影協力施設の紹介 <input type="checkbox"/> 弁当手配の協力 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> ロケ地に関する資料(場所情報・写真)の提供 <input type="checkbox"/> 民間・公共施設等での撮影交渉協力 <input type="checkbox"/> ボランティアエキストラ手配の協力 <input type="checkbox"/> 宿泊手配の協力		<input type="checkbox"/> 取材先対象 情報提供・選定 <input type="checkbox"/> 撮影に関する許可手続きの協力 <input type="checkbox"/> 車両・機材等備品等手配の協力 <input type="checkbox"/> ボランティアスタッフの協力
担当者 連絡先	名前	電話番号 携帯番号			
	会社名	eメール			
現場 責任者 連絡先	名前	電話番号 携帯番号			
	会社名	eメール			
保険	種類	対象			
	会社名				
添付資料	<input type="checkbox"/> 企画書 <input type="checkbox"/> 台本、脚本 <input type="checkbox"/> スケジュール <input type="checkbox"/> スタッフ表、出演者表 <input type="checkbox"/> 絵コンテ、イメージボード等 <input type="checkbox"/> その他 ()				

*の項目は、CMの場合ご記入願います。

CMにカテゴリライズされる作品については、クライアント名と商品名を明らかにできない場合、支援対象外とさせていただきます。

【質問事項】

次の項目を確認の上、ご回答(○)をお願いします

作品に当FC、藤岡市、撮影施設名称等のクレジットを入れることについて		可・否
FCによるロケ現場の撮影（出演者が映りこまないものに限る）について		可・否
作品の情報(公開/放送予定日・出演者・スタッフ名)・画像(出演者を除く撮影風景の写真)をホームページや宣伝資料などに掲載し、広報に活用することについて	放映前	可・否
	放映後	可・否
FCホームページから、作品のホームページへのリンクについて		可・否
作品のポスター・パンフレット等 宣材の提供について		可・否
撮影の成果物を提供について		可・否

【FCへの連絡事項】

FCへの連絡事項、その他ご説明等がございましたら、ご記入ください。

--