

平成 年 月 日

☐ 【つくい】 FAX : 042-689-4747

□ケ地問い合わせ

作 品 / 番 組 名										
作 品 の 種 類	映画	ドラマ	CM	その他（						
撮 影 希 望 日	平成	年	月	日	～	平成	年	月	日	日間
ロケハン希望日	平成	年	月	日						
会 社 名										
担当者 氏 名										
連絡先	TEL					FAX				
	E-mail									
※お探しのロケーションについてお聞かせください										
その他依頼内容	<input type="checkbox"/> ロケハン同行 <input type="checkbox"/> ロケ立ち会い <input type="checkbox"/> 弁当業者紹介 <input type="checkbox"/> 宿泊施設等紹介									
	<input type="checkbox"/> エキストラ募集（									
	※その他、ご要望があればお聞かせください									

※諸事情により、全てのご要望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。

※添付資料として、撮影内容のわかるもの（企画書・台本抜粋など）を、ご提出ください。