FAX：0176-22-9799　E-mail：towada-kankou@net.pref.aomori.jp

十和田フィルムコミッション事務局（青森県十和田市観光商工部観光推進課内）**宛**

ロケ地情報や支援情報などの依頼時は、下記に必要事項をご記入の上、FAX 又は E メールにてご依頼下さい。
現時点で依頼内容が定まっていない場合は、予定又はおおよそのものをご記入下さい。
作品の企画書や脚本（ストーリーが把握できる資料）があれば、あわせてお送り下さい。
なお、依頼に際しては、下記の点についてご留意下さいますようお願い申し上げます。

1　十和田フィルムコミッションは映画製作者等の要請に応じ、フィルムコミッション業務の範囲内でロケ地情報の提供、施設使用依頼の斡旋を行います。ただし、施設使用契約・使用料の授受・事故発生時の損害賠償等は、全て映画製作者と施設管理者間で行うこととします。
2　作品のエンドクレジットに「十和田フィルムコミッション（英文の場合：Towada Film Commission）」の名称を掲載して下さい。同様に協力施設の名称も同施設の許可を得て掲載して下さい。
3　全てのご要望に添えない場合があることを予めご了承下さい。

十和田フィルムコミッション ***支援依頼書***

提出日：平成　　年　　月　　日

（ふりがな） ご依頼者	電話（携帯）番号：
御 社 名	
ご連絡先	〒 TEL:　　－　　－　　FAX:　　－　　－ E-mail:　　@
（ふりがな） ご担当者名	電話（携帯）番号：

作品種類	□映画　□TV　□CM　□その他（　　）
作品名	
制作責任者 producer	
監督 director	
製作会社	
撮影規模	製作予算：　　万円、キャスト数：　　人、スタッフ数：　　人 ロケハン期間：　年　月　日から　年　月　日まで 約　　日間 撮影時期：　年　月　日から　年　月　日まで 約　　日間
公開・放映時期 公開・放映形態 (具体的にご記入願います)	（例：全国○△□系○△□館で公開、ビデオ作品、○△□テレビにて放映など） 年　月　日から（　時　分から　時　分）

支援依頼種類 (該当に印を)	□ロケハン □許可申請 □撮影 □その他 (　　)
支援依頼内容	(支援・協力していただきたいことを具体的にご記入願います)

事務局使用欄	受付	事務局長	局員		No.
	月　日	月　日		映画　TV　CM　他	