

## 令和5年度優秀映画鑑賞推進事業の実施について(回答)

担当機関名

職名

氏名

印

### 1 開催希望施設

施設名

通称(あれば)

住所 〒

会場ホームページ http://

休館日(年末年始は記入不要)

フィルム搬出入ができない曜日 曜日

会場座席数 席 人口規模 人

担当者勤務先・部署(施設名と異なる場合)

担当者勤務先 TEL 会場 TEL(左と異なる場合)

担当者勤務先 FAX 担当者メールアドレス※

担当者名・役職

※事業の実施に関する連絡は、メールでも行います。  
連絡がとれるアドレスを必ずご記入ください。

※ フィルム届け先と郵送物送り先が異なる場合は、別紙で連絡先等をお知らせください。

35ミリ映写設備の有無 35ミリ映写設備を有している 35ミリ映写設備のレンタルが可能である

(いずれかにレ印を付けてください。)

35ミリ映写機(設備がある場合) 機種名 設置年 年 月

35ミリ映写機(レンタルする場合) 機種名

裏面に続きます 必ず両面ともご記入ください

2 プログラムの希望順位(第1～第3の各希望欄に、A～Vの中からそれぞれ1つを選択)

例年、同じプログラムに希望が集中する状況が発生していますので、必ず、第1希望から第3希望まで、異なるプログラムをご記入ください。

第1希望	第2希望	第3希望

\* B 及びLプログラムについて、デジタル素材(DCP)での上映をご希望の場合は、「B(DCP)」「L(DCP)」とご記入下さい。また、「L(DCP)」をご希望の場合は、映写業務一式を著作権者が指定する業者に発注いただくことが前提となります。

\* 希望が集中して第3希望まで決められない場合には、本事業委託業者より、第4希望をお伺いすることがあります。

「G」「B(DCP)」「L(DCP)」プログラムをご希望の場合は、該当欄にレ印を付けてください。

「G」: ヨーロピアンビスタ(EV)画郭作品は、EVで上映することを確約します。

「B(DCP)」「L(DCP)」: DCP上映経験 有 無 / DCP映写設備 有 レンタル可能

3 開催月日の希望順位

令和5年度から各作品の上映回数には上限がありますので、必ず「優秀映画鑑賞推進事業実施細目」をご確認のうえ、開催期間をご記入ください。

	開催希望月日(令和5年7月20日(木)～令和6年3月3日(日)の範囲から最長5日間を選択)						期間	
第1希望	年	月	日( )	～	年	月	日( )	日間
第2希望	年	月	日( )	～	年	月	日( )	日間
第3希望	年	月	日( )	～	年	月	日( )	日間

希望が重なった際の参考としますので、いずれかにレ印を付けてください。

可能であれば、プログラムを優先 日程を優先

4 「鑑賞の手引」(上映作品解説パンフレット)の希望部数 (上限500部) \_\_\_\_\_ 部

5 添付資料:会場図面