.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施　設　利　用　願　い

 　　　　　　　年　　　月　　　日

公益財団法人　早稲田奉仕園

専　務　理　事　　殿

 会 社 名

 電話番号

 住　　所

 代表者名 印

 担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者携帯電話番号

今般、別紙撮影規定を遵守の上、下記内容の撮影のため早稲田奉仕園の施設を利用致したく

ここに利用願いを届け出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 1、作　品　名 | タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　監督：出演者： |
| 2、使用目的 | □ スチール写真　　　□ CM　　　□ テレビ番組　　　□ 映画　　　　□ ドラマ□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　  |
| 3、撮影日時 | 　　　　　　年　　　　　月　　　　　日（　　　）　　　　　　　　：　　　　　～　　　　　：　　　　　　　　※申請時間には準備・片付けの時間を含みます。 |
| 4、撮影場所 | □　スコットホール外観　　　　□　講堂　　　□　ギャラリー　　□　２階会議室□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 5、撮影内容 |  |
| 6、撮影機材　　持込機材 | ※カメラ、照明、カーゴなど持込機材の名前・数をすべて記載してください。 |
| ７、人員 | スタッフ：　　　　　　　名　　　キャスト：　　　　　　　名　　 その他：　　　　　　名 |
| 8、車両 | 普通車：　　　　　 　 台　　　大型車：　　　　　　　 台　　　　電源車：　　　　　　台 |
| 9、控室 | □　要　（室名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　□　不要　　　　　　　　 |
| 10、雨天の場合 | □　実行　　　　　　□　延期または中止　　　　　　　　 |
| 11、お支払 | ご利用初回及びご利用額3万円以下の場合：　□　当日現金　　　上記以外： □　当日現金　□　後日お振込（支払予定日　　　月　　　日）※振込手数料はご負担下さい。　　　請求先：　 |
| 12,現場責任者　 | 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話： |

なお、撮影した映像・写真などは上記の作品以外には使用いたしません。

また下記の点には厳重な現場管理を行い、万一の事故等については修理、修復、若しくは弁償の責を負います。

 １、建物・器物の損傷

 ２、火災・その他の事故 　以　　上

**※ご記入になりましたら右記迄ご送付ください。（FAX　03-3205-5413 / mail seminar@hoshien.or.jp）**