

受付番号

年 月 日

## 八潮市撮影支援依頼書

「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

令和 年 月 日 制作責任者署名欄(自署)

## 撮影団体等

撮影団体名	
所在地	
代表者名	
担当者名	
電話番号	
携帯電話番号	
FAX	
Eメール	

希望する撮影地・  
撮影条件

## 撮影する作品

映像の種類	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> テレビドラマ <input type="checkbox"/> テレビCM <input type="checkbox"/> 音楽プロモーションビデオ <input type="checkbox"/> その他( )
作品名	
作品概要(目的)	
撮影に関わる 主な出演者	
放映予定日	年 月 日 ( )

## 撮影日時等

撮影希望日時	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
撮影(ロケ隊)人数	<input type="checkbox"/> スタッフ( 人) <input type="checkbox"/> キャスト( 人) <input type="checkbox"/> エキストラ( 人)    計 _____人
施設内に 出入りする車両	<input type="checkbox"/> ロケバス _____台 <input type="checkbox"/> 乗用車 _____台 <input type="checkbox"/> トラック _____台 <input type="checkbox"/> 特大車 _____台 <input type="checkbox"/> その他 _____台
火気使用・騒音・電源等	
保険の加入の確認 (必須)	保険の種類: ----- 保険会社名:

広報等				
八潮市の広報・PRについて	①撮影後(情報公開解禁日以降)に、市のホームページやリーフレット等で番組情報(出演者が映りこまない写真・放送日・出演者名)の広報・PRをすることについて		同意する	同意しない
	②八潮市公式ホームページ及びSNS(Twitter、Facebook)から作品ホームページへのリンクについて		同意する	同意しない
	③作品に八潮市のクレジットを入れることについて		同意する	同意しない
	④次のA～Eの中から、提供可能なものに○をつけてください。(複数回答可)			
	A: 完成作品のDVD	B: 出演者のサイン	E: 出演者が八潮市で撮影している様子が分かるシーン写真の提供(市のホームページ、SNS、広報紙で使用)	
	C: 作品台本	D: 作品ポスター・パンフレット		
その他特記事項				