お問い合わせ申込書 問い合わせ物件名							
作品名					放送予定日		
ジャンル	【ムービー】・映画・ドラマ・CM・情報番組・バラエティ・音楽PV・WEB動画・						
【スチール】・雑誌・カタログ・広告・その他(
撮影予定日					撮影時間		
					φ\\ 1 #\+		
				n± 88	総人数	名	
ロケハン予定日			時間		人数		
プレロケハン予定日			時間		人数		
スタロケハ				時間		人数	
撮影内容 (どんなシーンの撮影でしょうか?)							
申込者情報							
会社名					ご担当者氏名		
<i>12</i>							
住所							
連絡先	TEL:	携帯:	FAX:				
	E-mail:						
(その他、	ご不明・ご要望)						

LOCABACO/株式会社チャンネル 5

〒152-0032 東京都目黒区平町1-26-17 ソシアル都立大学駅前606

TEL: 03-6413-1232 FAX: 03-6421-2731

E-mail: info@locabaco.tokyo