映像使用申込書／抜取作業依頼書

FAX 03(3237)8492

利用規約を理解した上で、以下の内容を申し込みします。

申込日	年　月　日

貴社名 住 所 代表者名	印				
担当者名		電話		FAX	
E-mail		携帯電話			
作品名		クライアント			
使用目的	☐ 放送（TV・映画） ☐ 展示・イベント ☐ 非販売用 ☐ 販売用 ☐ インターネット（用途：　　） ☐ TV・劇場・インターネットCM（☐全国　☐ローカル） ☐ 商品VP（フォーマット：　　） ☐ その他				
使用期間	年　月　日 ～　年　月　日				
ファーマット	☐ ベータカム　☐ DVCAM　☐ その他（　　）				
希望納期	年　月　日　時頃				
受渡方法	☐ アートウエアにて引取 ☐ 運送便にてアートウエアより発送（運送料はお客様負担になります） （送付先：　　） ☐ その他（　　）				

請求書発行先（申込者と異なる場合、記入下さい）

会社名 住所 担当者名	

支払いに関しては、請求書発行月翌月末までに銀行振込（振込手数料はお客様持ち）

連帯保証人（初回取引の場合、連帯保証人（個人可）欄に記入をお願いします）

連帯保証人氏名 連帯保証人住所	印

【抜取作業依頼書】

	素材ロール	IN				OUT				秒数	内　容
		H	M	S	F	H	M	S	F		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

備考	AW受付者