

第5回小樽ショートフィルムセッションワークショップ申込用紙

申込日：平成29年 月 日

グループ名 <small>(小樽ショートフィルムセッションへの応募名)</small>	
---	--

グループ代表者 (ワークショップに参加するメンバーの代表者)			
氏 名		性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	年齢	歳
連絡先	住 所	〒 —	
	電話番号	(自宅・勤務先) (携帯電話)	
	メールアドレス	(E-mail) (携帯電話)	
勤務先名・学校名		映像制作経験の有無	有 ・ 無
制作に興味のあるジャンル	ドラマ ・ ドキュメンタリー ・ ショートムービー ・ スライドショー その他 ()		
受講理由			
受講での希望事項			
普段使用している機材	デジタルビデオカメラ (機種名)		
※ 該当する項目に○を付けてください	PC (機種名)		
	マイク ・ 録音機器 ・ その他 ()		
	編集ソフト ()		

参加者名簿					
No.	氏 名	年齢	性別	電話番号	勤務先・学校名
1			男 ・ 女		
2			男 ・ 女		
3			男 ・ 女		
4			男 ・ 女		
5			男 ・ 女		
6			男 ・ 女		
7			男 ・ 女		

注意

- 1 申し込みの際には、本書に必要事項を記入の上、提出して下さい。
- 2 不明な点は、お気軽に小樽フィルムコミッション事務局(TEL0134-32-4111)まで御連絡ください。

