

D V D 撮 影 依 頼 書

申込者 (団体名) _____

〔納品先〕 代表者名 _____

住所 〒 _____

電話 _____ 携 帯 _____

撮影内容 _____

撮影日時 ① 年 月 日 ② 年 月 日

: ~ :

撮影場所 〔会場名〕 _____

〔住所〕 〒 _____

D V D 枚 数 約 _____ 枚

備考 _____

恐れ入りますが、ご記入の上 FAXにて返信お願いいたします。

FAX 03-5355-5424

〒156-0043
世田谷区松原2-42-5-202
TEL 03-5355-5423

株式会社 WHITE CANVAS
ホワイトキャンバス