年　　月　　日

さくらがわフィルムコミッション　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

 電話番号

さくらがわフィルムコミッション　撮影支援願書

弊社（団体）製作の下記作品の撮影に関し、下記の事項を遵守することを誓約かつ承諾いたしますのでご支援くださいますようお願いいたします。

○作品名：

○監　　督：

○出　　演：

○撮影日時：　　月　　日（　：　～　：　）～　　月　　　　日（　：　～　：　）

　（予備日：　　月　　日（　：　～　：　）～　　月　　　　日（　：　～　：　））

○場　　所（地図別添付）　　桜川市　　　　　　　　　　施設等の名称：

○撮影内容（場面の説明、具体的な撮影方法（詳細は企画書添付））

|  |
| --- |
|  |

○参加人員　出演者　　　　名　　　　スタッフ　　　　名　、　エキストラ　　　　名

○機材車両（台数と車種）

○公開日（放映日）　　　年　　月　　日（予定日）

○現場担当者　役職　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　携帯

〇広報担当者（予定含）役職　　　　　　　　氏名　　　　　　　　携帯

|  |
| --- |
| 【誓約事項】１　撮影日時の変更があった場合は、可及的速やかにご連絡いたします。２　物損や住民への迷惑行為となる事態が生じた場合は、弁償・対応にあたり原状を復帰いたします。３　撮影隊の事故や怪我に対し、撮影場所の施設管理者及び桜川市への責任を問うことはいたしません。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ﾁｪｯｸ | 【承諾事項】 |
|  | ○作品に「桜川市」及び「さくらがわフィルムコミッション」のクレジットを入れます。　不可の場合はその理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  | ○市の広報（桜川市発行の広報誌、さくらがわフィルムコミッションＨＰ等）に使用するため、スチール写真、撮影ポスター等を提供します。また、撮影現場での撮影を認めます。 |
|  | ○作品の情報公開解禁後にさくらがわフィルムコミッションＨＰに掲載し広報することを認めます。 |
|  | ○撮影美術品で撮影後に市に提供できる物については、提供し、市の広報（市のイベント等での展示）に使用することを認めます。 |
|  | ○撮影保険に加入しています。（加入していない場合はその理由※　：　　　　　　　　　　　　　　　）※保険に加入していない場合、施設管理者の意向によっては受理できない場合があります。 |

ご提出は「さくらがわフィルムコミッション」までお願いいたします。

＜送付先＞ＦＡＸ：０２９６－７１－５１６６／mail：fc@p-ibaraki.com