

予約申込書

平成 年 月 日

- ◆ご予約の際は、本書類に必要事項をご記入の上、お送りください。
- ◆キャンセル料につきましては下記の【キャンセルについて】をご確認ください。

※内容確認後、メールまたは電話でご返信・ご連絡いたします。ご返信・ご連絡をもってご予約の受付完了となります。
※内容に不備がある場合、受付出来ない事がございます。
※撮影にあたっての注意事項等はホームページに掲載の撮影利用規約に記載してあります。
撮影決定後、ご確認・ご記入の上、弊社までお送りください。
※天候や機器トラブル、人的要因等の原因で撮影が不可能になる事がございます。
ご予約中にそれらが原因となり発生した損失や損害については一切の責任を負いかねます。
※弊社所有のスタジオ以外は、別途、弊社と所有者様との契約が必要となります。
所有者様との契約が成立した時点で決定となりますのでご注意ください
※天候などにより撮影がキャンセルとなった場合、正規のキャンセル料が発生します。
但し、撮影日が変更になった場合はキャンセル料は発生しません。

担当者名 _____ ㊞

*必須項目

*貴社名			
*撮影担当者	様	携帯番号	
	TEL	FAX	
	E-mail		
*ご予約日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
*申請時間 <small>※不明の場合は暫定時間をご記入ください</small>	:	~	:
*使用希望物件	<input type="checkbox"/> 高商ビルスタジオ <input type="checkbox"/> 新宿2丁目マンションスタジオ (<input type="checkbox"/> 10F <input type="checkbox"/> 屋上) <input type="checkbox"/> 新宿3丁目オフィススタジオ <input type="checkbox"/> 新宿2丁目社長室スタジオ (<input type="checkbox"/> 10F <input type="checkbox"/> 屋上) <input type="checkbox"/> 紀尾井町マンションスタジオ 【 駐車場使用台数: / 2台 】 <input type="checkbox"/> つつじヶ丘マンションスタジオ 【 駐車場使用台数: / 6台 】 <input type="checkbox"/> よみうりランド戸建てスタジオ <input type="checkbox"/> その他 ()		
作品名・番組名/公開日・OA	/		
出演者		*スタッフ・キャスト総人数	名
*お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金お支払い <input type="checkbox"/> 前日お振込み		
*領収証宛名 <small>※貴社名と異なる場合はご記入ください</small>			<input type="checkbox"/> 同上 <small>※貴社名と同じ場合は☑してください。</small>

当日現場担当者 <small>※撮影担当者と異なる場合はご記入ください</small>	様	携帯番号	
特殊機材(クレーン・スモーク等)			
その他			

..... キャンセルについて

ご予約頂いた撮影の取り消しは、6・7日前 30 %、4・5日前 50 %、3日前 70 %、2日前 80 %、前日・当日 100 % のキャンセル料お支払いをお願いします。(予約時間の変更も対象となります)

.....

ご不明な点がございましたら、TEL:03-3356-0067 までお問合せください。

◆返信先◆

(株)高商 スタジオ事業部 FAX:03-3356-0929/メール:takasho.studio@gmail.com