

決定確認書

STUDIO FOGLIA

〒165-0034

東京都中野区大和町1-12-6

TEL 070-6434-6236

FAX 03-5356-6236

様

この度はスタジオをご予約いただき、有難うございます。

スタジオ名	<input type="checkbox"/> 1st <input type="checkbox"/> 2st <input type="checkbox"/> 屋上	
御使用日時	年 月 日 ()	
1st	時 分 ~ 時 分 (時間)	
2st	時 分 ~ 時 分 (時間)	
屋上	時 分 ~ 時 分 (時間)	
	※搬入開始から退出終了までの予定をご記入ください(4時間以上) ※時間外(19:00~9:00) 及び土日祝祭日は、使用料が20%アップとなります ※キープ時間よりも早く終了した場合でも、キープ時間での請求となります	
御社名		TEL: FAX:
御住所	〒	
御担当者様		携帯: Email:
撮影内容	媒体名 (月号 月 日発売) テーマ	<input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> ムービー <input type="checkbox"/> メイキングムービー <input type="checkbox"/> その他()
関係者	クライアント名	
	代理店名	
	カメラマン名	計 名
	スタイリスト名	
	ヘアメイク名	計 名
	モデル	(男性 名) (女性 名) 合計人数 名
	※カメラマン2名以上・メイキングムービーの同時撮影はムービー料金になります。	
持込機材	※HMI、タングステンライトの電気使用料は別途いただきます	

ご請求先が異なる場合には下記ご記入ください。

御社名		TEL: FAX:
御住所	〒	
御担当者様		携帯: Email:

※初回のお客様は現金でのお支払いとなります。

※お手数ですが撮影の3日前までにFAXにてご連絡ください。

※利用規約に同意いただいたものとしてご利用いただきます。必ずお読みください。