

志木市ロケーションサービス撮影連絡シート

平成 年 月 日 志木市役所 部 課 氏名 受付

会社名等	会社名	
	所在地	
	代表者名	
	担当者名	
	電話（携帯電話）	
	F A X	
	E-Mail	
希望する撮影地・撮影場面等		
映 像	映像の種類	<input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> Vシネマ <input type="checkbox"/> テレビドラマ <input type="checkbox"/> テレビ番組 <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> 宣伝・広告用ビデオ <input type="checkbox"/> その他（ ）
	作品タイトル名	
	上映・放映予定	（予定年月日・配給会社・放映テレビ局・掲載誌 等）
撮 影 内 容	撮影希望日時	
	撮影[ロケ隊]人数	
	撮影機材	<input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> 8ミリカメラ <input type="checkbox"/> 小型ビデオカメラ <input type="checkbox"/> スチール <input type="checkbox"/> その他（ ）
	施設敷地内に出入りする車両	<input type="checkbox"/> ロケバス 台 <input type="checkbox"/> 乗用車 台 <input type="checkbox"/> トラック使用機材車 台 <input type="checkbox"/> ワンボックス使用車 台 <input type="checkbox"/> その他
	火気使用 道路使用等	火気使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 道路使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 道路占有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	損害保険等の加入	<input type="checkbox"/> 加入している（内容 ） <input type="checkbox"/> 加入していない
撮影条件・特記事項		
撮影当日の現場責任者	氏名	
	電話・携帯電話	
添付資料	<input type="checkbox"/> 企画書 <input type="checkbox"/> 脚本（シナリオ） <input type="checkbox"/> スケジュール <input type="checkbox"/> 撮影保険証書の写し（必須） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
その他		

【撮影担当者記入欄】

庁舎内撮影場所	課	課	課	課	課	課	課	課
所属長印								
庁舎外撮影場所 施設担当	施設名・担当者名							施設長承認印
	電話（携帯電話）							
撮 影	可 ・ 否							
撮 影 実 績	撮影日時							
	撮影内容							
	立会職員							
	特記事項							

（問合せ・送付先）志木市ロケーションサービス担当（志木市産業観光課）

TEL: 048-473-1111 FAX 048-474-7009 mail sankan@city.shiki.lg.jp