

「NFC 35ミリフィルム映写ワークショップ」応募用紙

*該当する□にチェックを入れて下さい

応募クラス	<input type="checkbox"/> 初級 9月13日 / <input type="checkbox"/> 中級 9月14日		
ルビ		所属先	
氏名		所属先 住所	
電話		FAX	
e-mail			

所属先35mm映写機について

メーカー名・機種名	
映写方法	<input type="checkbox"/> 巻掛け(2台切替え)映写 / <input type="checkbox"/> 1~2リール映写(編集あり)
上記以外で操作可能な映写機	

35mm映写実績について

過去2年間の映写本数	約	本	映写歴	年
直近の実績		年 月		年 月
	上映作品:		上映作品:	
	企画名: (例:○○映画祭)		企画名:	
	上映会場:		上映会場:	
NFC所蔵フィルムの映写経験	優秀映画鑑賞推進事業	年 月	左記事業以外	年 月
	会場:		会場:	
	作品:		作品:	
	優秀映画鑑賞推進事業	年 月	左記事業以外	年 月
	会場:		会場:	
	作品:		作品:	

[FAX送信先:03-3561-0830]

「NFC 35ミリフィルム映写ワークショップ」応募用紙

氏名：

映写に関する 疑問	1. 2. 3.
--------------	------------------------

過去に起きた トラブル	<input type="checkbox"/> フィルム切断 原因： <input type="checkbox"/> フィルム耳のび（わかめ状の変形） 原因： <input type="checkbox"/> フィルム表面の傷 原因： <input type="checkbox"/> カットせざるを得ないフィルムの損傷 原因： <input type="checkbox"/> コマ（フレーム）焼け 原因： <input type="checkbox"/> 脱線によるsprocket傷 原因： <input type="checkbox"/> 映写機の不良 原因・症状： <input type="checkbox"/> ブラッターの不良 原因・症状： <input type="checkbox"/> その他、映写トラブル 原因・症状：
----------------	---

[FAX送信先:03-3561-0830]