

埼玉県ロケーションサービス 担当者： 行
 F A X : 0 4 8 - 8 3 0 - 4 8 1 9
 メール : a3950-02@pref.saitama.lg.jp

< 撮影相談シート >

年 月 日

会社名等	
会社名	
住所	〒 -
担当者・現場責任者	
電話（携帯）	- - (- -)
F A X	- -
メール	

希望する撮影地・ 撮影条件			
エキストラ募集	希望する	希望しない	希望する場合は、募集の詳細が分かる書類を添付してください。

撮影する映像について	
映像の種類	劇場公開映画 テレビドラマ (作品名 :)
上映・放映予定	(予定年月日、配給会社、放映テレビ局など)

撮影内容	
撮影希望日時	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
撮影人数	役者__名 スタッフ__名 エキストラ__名
施設に出入りする車両	__台 (詳細)
損害保険等の加入	加入 (内容) 未加入

これまでに撮影に使用した埼玉県内の施設	ある (施設名 :) ない
その他特記事項	

添付する書類

- ・ 作品や番組の内容が分かる企画書など
- ・ 撮影シーンが分かる台本など