**映画「かけはし」上映報告書**

**＜上映終了後、２週間以内にご報告をお願いします＞**

**◎報告月日：　　　年　　月　　日**

**◎上映日：　　　　年　　月　　日　【上映回数：　　　回】**

* **主催者名：**
* **会場名：**
* **請求書送付先**

**〒**

**TEL: FAX: 　　 E-mail:**

**■上映会の報告**

**【ご請求させていただく金額：**　　　　　　　　　　 　　円　】

**〜上映報告書の送付先〜 TEL&FAX: 042-810-1100**

**（株）ミューズの里 〜ドキュメンタリー映画「かけはし」〜**

 **TEL: 070-6511-7275／070-5568-8204**

 **E-mail:** **info@musevoice.com** **E-mal: crosscultureplaza@yahoo.co.jp**

**【映画料のお振込先】 ■銀行名：三菱東京UFJ銀行（鶴川支店）**

 **■口座名：株式会社ミューズの里 ■口座番号(普)004344**