

SKIPシティ国際Dシネマ映画祭2014

SKIP CITY INTERNATIONAL D-Cinema FESTIVAL 2014

2014年7月19日(土)~7月27日(日)

プレスパス 申請フォーム

Press Accreditation Form

- * ご本人のみご申請になれます。 This form is for the specified guest only.
- * 各項目に日本語、または英語の場合はブロック体にてご記入ください。 Please type or write in capitals.
- * 下記フォームにご記入いただくか、下部に名刺を添付の上、**2014年7月15日(火)**までにSKIPシティ国際Dシネマ映画祭事務局までFAXまたはメールにてお送り下さい。
Please fill out this form or attach your business card and send by fax or E-Mail to the festival office by **July 15th**.

姓/Surname ^{*必須} _____	名/First Name _____
会社名/Company _____	
媒体名/Media ^{*必須} _____	
肩書き/Job Title _____	
住所/Address 〒 _____	

電話/Telephone _____	ファックス/Fax _____
メール/E-mail ^{*必須} _____	

名刺を1枚 添付してください。
Attach your business card.

SKIPシティ国際Dシネマ映画祭事務局
〒333-0844 埼玉県川口市上青木3-12-63
彩の国ビジュアルプラザ5F
TEL:048-263-0818

SKIP CITY INTERNATIONAL D-Cinema FESTIVAL
Office
Sai-No-Kuni Visual Plaza 5F, 3-12-63
Kamiaoki, Kawaguchi, Saitama 333-0844 Japan
TEL:048-263-0818

FAX : 048-262-5635
E-mail : press@skipcity-dcf.jp
<http://www.skipcity-dcf.jp>