

別紙様式 1

FAX 送信先（施設貸出担当）：03-5809-0095

撮 影 申 込 書

令和 年 月 日

独立行政法人国立文化財機構
東京国立博物館長 様

撮影申込者
（住所）〒

（会社名）
（氏名）

下記のとおり，撮影を申し込みます。

撮影目的	
撮影日時，場所	日時 令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分 場所
備 考	承諾書・請求書送付先 氏名 電話番号 携帯電話（緊急連絡用） FAX 番号 E-Mail 車両台数（ 台） スタッフ人数（ 人）※モデルを除く