

マザー・テレサ・メモリアル 上映報告書

枠内にご記入の上、下記「マザー・テレサ」上映委員会までお送りください。

ご記載日	年 月 日
上映作品：	<input type="checkbox"/> A. 「マザー・テレサ／母なることの 由来 」 <input type="checkbox"/> B. 「マザー・テレサ／母なるひとの 言葉 」
上映会場	
上映日	年 月 日
入場者数	A.「母なることの 由来 」 上映（ ）回 入場者数計（ ）人
	B.「母なるひとの 言葉 」 上映（ ）回 入場者数計（ ）人
上映料 請求先	請求先名： _____ 担当者 _____
	住所： _____
	電話： _____ FAX： _____
	eメール： _____

< 送付先 > 「マザー・テレサ」上映委員会

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿4-9-9 恵比寿Kビル 9階

TEL: 03-5793-3831 FAX: 03-5793-3720 info@motherteresa.co.jp

* ご上映が終了しましたら、この上映報告書を上映日より一週間以内にファックス、メールもしくは郵送にて上記へご送付戴きます。
 上映報告書を受領してから10日以内に、請求書を発送いたします。