

シネモンド オフィシャル・サプライヤー・クラブ申込書

劇場記入欄 >>>

No.

受付日

お名前

法人の場合の代表者名：

ご住所

TEL:

FAX:

E-mail:

個口をお選びください（○で囲んでください）：

一口（55,000 円）

二口（110,000 円）

三口（165,000 円）

形式をお選びください（○で囲んでください）

年間フリーパスポート

年間有効招待券（50 枚 × 個口数）