

アトリエビジョン株式会社 東京オフィスライブラリー担当者宛て

FAX: 03-3251-5104

BGV制作見積書依頼

年 月 日 ()

BGV使用用途

(例) 使用場所は、〇〇病院待合室で、一般の患者さんが視聴。
△△イベント〇〇ブースで、一般来場者が視聴。 など

BGVの尺(時間)

(例) 5分くらいの作品を3本
30分くらいの作品を1本で、楽曲を多めに使用 など

BGVの希望納品日

(例) □月□日のイベントに使用するため、5日前の□日 など。
*注意
打ち合わせやラッシュなどがございますので、ご注文後1週間以内にお渡しすることはできません。

ご質問

《お客様情報》

会社名

担当者名

住所

電話番号

FAX番号

E-mail