

# 映像編集 / エンコード 発注指示書

大阪 FAX **06-6632-7780** TEL:06-6633-5400 東京 FAX **03-3225-0551** TEL:03-3351-3600

お客様情報	発注日	平成	年	月	日	※下記項目にご記入(チェックボックスにはチェック☑をお願いします)の上、弊社までFAXもしくはご郵送下さい。		
	御社名							
	ご住所	〒						
	ご担当者名					E-MAIL		
	TEL					FAX		
	お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> ご来店時のお支払い(現金のみ) <input type="checkbox"/> 代引き    ※商品の発送は入金確認後となります。						

※初めてこの用紙をご記入される方は覚書の提出をお願いします。署名・捺印をしてお提出下さい。

ご署名 <small>覚書確認の上、承認しましたらご署名下さい</small>		覚書	<input type="checkbox"/> 提出済み	<input type="checkbox"/> 初めてご利用
--	--	----	-------------------------------	---------------------------------

映像編集内容	タイトル名							
	作品概要							
	素材総尺					完成予定尺		
	支給マスター種類	<input type="checkbox"/> HDV <input type="checkbox"/> DVCAM <input type="checkbox"/> MiniDV <input type="checkbox"/> ハードディスク <input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> その他( )					支給マスター到着予定日	月 日
	支給マスター素材内容	※ご支給頂く素材内容を記載してください。 <input type="checkbox"/> EDITシート(必ずご記入ください) <input type="checkbox"/> その他( )						
弊社制作素材内容	<input type="checkbox"/> タイトル動画 <input type="checkbox"/> タイトル静止画( 枚) <input type="checkbox"/> テロップ( 枚)    ※弊社にてご用意させて頂く素材があれば、該当項目にチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> BGM( 曲)							
編集内容	<input type="checkbox"/> カット編集(不要な部分をカットする) <input type="checkbox"/> 字幕(テロップ)入れ <input type="checkbox"/> タイトル挿入    BGM挿入 <input type="checkbox"/> エフェクト( ) <input type="checkbox"/> テレビ放送方式変換(NTSC⇔PAL) / その他( )⇔( ) <input type="checkbox"/> 映像データ変換: 元素材( )⇒( ) <input type="checkbox"/> メディア変換: (DVD-R⇔CD-R) / (SDカード⇔DVD-R) / (USBメモリ⇔CD-R) / その他( ) <small>※データメディアを作成の場合はファイル名等でメディア内でのファイルの表示順序が変わります。ファイル名のご指定がある場合は事前にファイル名を記載したテキストデータをご準備ください。</small>							

エンコード内容	データ変換内容	元データ形式( <input type="checkbox"/> HD / <input type="checkbox"/> SD) ※映像形式(avi・mov等)は[ ]部にご記入下さい。	変換後データ形式( <input type="checkbox"/> HD / <input type="checkbox"/> SD) ※映像形式(avi・mov等)は[ ]部にご記入下さい。
	オプション	<input type="checkbox"/> ロゴ入れ <input type="checkbox"/> フェードイン・アウト <input type="checkbox"/> 2PASSエンコード	

最終納品形態	オーサリング	<input type="checkbox"/> DVDオーサリング <input type="checkbox"/> BDオーサリング	
	納品仕様	<input type="checkbox"/> HDV <input type="checkbox"/> DVCAM <input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> DLT <input type="checkbox"/> ハードディスク <input type="checkbox"/> その他( )	

検証盤	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要(検証盤をご確認頂けない場合は、納品後の保証[返品・交換・無償再制作]は出来かねますのでご了承下さい。)
-----	---

その他記入欄	その他ご要望・注意事項があればご記入下さい。
--------	------------------------

商品納品先	送り主名	<input type="checkbox"/> 株式会社 協和産業(弊社)を送り状に記載 <input type="checkbox"/> お客様情報を送り状に記載    ※左記以外の内容を記載されたい場合は、別途ご連絡下さい。	
	納品/返却物送付先	<input type="checkbox"/> お客様情報と同じ    ※お客様情報と異なる場合は、下記項目にご記入下さい。	
	お名前	TEL	
ご住所	〒	ご希望納品日	月 日

注意	お預かりしました素材・再生機は紛失等無いように万全の注意を払っておりますが、配送中などの事故でデータが損傷する可能性があります。 <b>必ずお客様の方でのバックアップをお取り頂きます様お願いします。</b> 万が一、事故等で発生したデータの紛失・損傷については弊社で責任を負いかねますのでご了承下さい。 <b>著作権等の無いもの、法秩序に反するおそれのある映像やデータについてはお受けできません。</b>	備考
----	---	----