

아트센터 촬영(녹화) 신청서

신청자	단체명			대관장소	
	대표자 성명			연락처(HP)	
				전자우편	
	담당자 성명			연락처(HP)	
				전자우편	
주소					
공연(행사)제목					
촬영(녹화)일시		년 월 일부터 년 월 일까지, (일간)(회) (: ~ :)(총 시간)			
촬영(녹화)인원					
촬영(녹화) 신청사유					
위와 같은 신청사유로 인해 공연 또는 행사와 관련하여 촬영(녹화)을 신청합니다. 촬영(녹화)과 관련하여 문제 발생 시 어떠한 불이익도 감수하겠습니다. 년 월 일 대표자: (서명 또는 인)					
<h3 style="margin: 0;">중앙대학교 총무처장 귀하</h3>					

※ 개인정보 수집·이용·제공 동의

- ①수집목적: 아트센터 촬영(녹화) 신청서 ②수집항목: 단체명, 대표자 성명, 연락처(HP), 전자우편, 담당자 성명, 연락처(HP), 전자우편, 주소 ③이용 및 보유기간: 접수일로부터 10년 ④거부권 및 불이익: 개인정보 수집을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 촬영(녹화)이 불가능합니다. ⑤동의 유, 무: 서명 또는 인으로 개인정보 수집·이용·제공에 동의합니다.