第五届上海公益微电影节参评报名表

（打\*必填）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参评者资料** | | | | | | | | | | | |
| \*姓名（团队代表） | | |  | | | \*性别 | | | |  | |
| \*证件种类 | | |  | | | \*证件号码 | | | |  | |
| 团队人数 | | |  | | | 团队所在城市 | | | |  | |
| 单位/学校名称 | | |  | | | | | | | | |
| **作品信息** | | | | | | | | | | | |
| \*作品名称 | | |  | | | | | | | | |
| \*作品类型 | | | □微电影 □短视频 | | | | | | | | |
| 作品曾获奖项 | | |  | | | | | | | | |
| \*提交项目 | \*视频格式 | | | |  | | | \*作品长度（精确到秒） | | |  |
| \*作品简介  （300字文字说明） | | |  | | | | | | | | |
| **指定联络人联系方式（请用指定联络人邮箱发送报名材料）** | | | | | | | | | | | |
| 通信地址 | |  | | | | | \*姓名 | |  | | |
| \*联系方式 | | 固定电话 | |  | | | \*移动电话 | |  | | |
| \*电子邮件 | |  | | | | | 微信/QQ | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 创 人 员 信 息 | | | | |
| 编 剧/ 策划 | \*姓名 |  | \*所在单位 |  |
| 手机： 电子信箱： 微信号： | | | |
| 导  演 | \*姓名 |  | \*所在单位 |  |
| 手机： 电子信箱： 微信号： | | | |
| 摄 影 | \*姓名 |  | \*所在单位 |  |
| 手机： 电子信箱： 微信号： | | | |
| 剪 辑 | \*姓名 |  | \*所在单位 |  |
| 手机： 电子信箱： 微信号： | | | |
| 音 乐（原创） | \*姓名 |  | \*所在单位 |  |
| 手机： 电子信箱： 微信号： | | | |

**我已阅读第五届公益微电影节参评规则，并同意全部条款。**

**参评机构盖章/参评个人签名：**

年 月 日