



WARNER BROS. CONSUMER PRODUCTS
Brand Assurance, Licensing Division

この申請書は最初のコンセプト承認時のみにご使用下さい。再申請の場合は
プロダクトアプルーバルフォームのコピーを再申請書としてご使用下さい。

CONCEPT SUBMISSION FORM

もしこのアイテムがコンセプトの申請をせずに、プレプロダクションの申請
をしている場合は右の英単語を○で囲んでください。>
PRE - PRODUCTION

SUBMIT ONE ITEM PER FORM

全ての項目は **もれなく、正確に** 必ずご記入ください。(もし間違いや未記入がありますと確認連絡等で承認日数が余計にかかる場合があります)

ライセンス参照番号:		WB Job No.	
		(WBCPにて記入)	
ライセンサー情報		申請日:	
会社名:		この情報は御社の申請を速やかに進めるために正確にご記入ください。	
担当者:		契約書 No. 契約地域:	
住所:		プロパティ:	
電話:		担当AE:	
Eメール:			
Fax:		スタイルガイドの種類:	
		使用ページ:	
		もしWBCPクリエイティブサービスよりブルーラインの提供を受けてい たら右のマスにYESと記入し、申請書にそのコピーを添付して下さい	
商品企画概要		デザイン製作依頼の有無	
アイテム名: (Tシャツ、腕時計、ぬいぐるみなどのアイテム名もしくは副資材名)		(YESかNOを記入)	
もし商品本体と別にパッケージ、衿ネーム等のデザインを申請する場合は、別途申請し ている商品本体のアイテム名、JOB No. を明記して下さい。		申請物返却の要、不要	
		(要、不要を記入。もし無記入の場合は返却しませんので予めご了承下さい)	
		送付方法:	
企画内容: (企画意図、その他企画内容の詳細(素材、カラーバリエーションなど))		ターゲット: (男性Mか女性Fを記入)	
		(下の年齢グループをマークして下さい)	
		ヤングアダルト 幼児	
		中・高校生 ベビー	
		キッズ(小学生)	
デザイン部分の加工方法:		販売先を以下の中から選んでマークして下さい。	
刺繍、シルクプリント、転写など		デイスカウ ント/ドラッグス ストア 量販店 百貨店/専門店	
色数の制限		販売期間	
(シルクプリントなどの場合6色までしか使えない等)		いつから いつまで	
		BA 受付日スタンプ	
パッケージについて		URGENT! Submission For Approval	
商品をパッケージに入れますか? (YESかNOを記入)			
yesの場合は商品と別のサブミッションフォームで申請して下さい。			
単品売り以外にセット売りをしますか? (YESかNO)			
セット販売をする場合は担当AEにご連絡ください。			
AEコメント			
この欄はAEが記入			
担当AE:		承認	
日付:		条件付承認	
		CS. に製作依頼 Yes N	
		不承認	
		急ぎ	
		(AEのイニシャルを記入)	

注) 承認日数は基本的にブランドアシュアランスの受付日より5日間(休日を除く)とする。

TEL: 03-5251-6350 (代) FAX: 03-5251-6452

WARNER BROS. CONSUMER PRODUCTS - CONCEPT SUBMISSION FORM • 〒105-0003 東京都港区西新橋1-2-9 日比谷セントラルビル15F