

肖像授權同意書

本人_____（被拍攝者/未成年人之法定代理人）同意並授權拍攝者 欣榮藝術行銷有限公司 拍攝、修飾、使用、公開展示本人之肖像，並由拍攝者使用於 高雄市政府衛生局 所舉辦之「114 年度精神病病人社區服務新興及創新方案」系列活動上。本人同意上述著作（內含上述授權之肖像），該拍攝者就該攝影著作享有完整之著作權。

立同意書人：

（請親自簽名）

身分證字號：

聯絡電話：

通訊住址：

中 華 民 國

年

月

日