

中華民國牙醫師公會全國聯合會

第一屆全國特殊需求者機構潔牙觀摩會
照片及攝影影像使用同意書

_____ (以下簡稱本人)，參加由社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會主辦之「第一屆全國特殊需求者機構潔牙觀摩會」。活動當日相片及動態影像，本人茲同意無償授權社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散布、傳送、發行、公開發表、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他非營利方式之利用。

此致

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

立同意書人：

(親筆簽名或蓋印)

法定代理人(如有需要)：

(親筆簽名或蓋印)

中 華 民 國 1 0 8 年 月 日