

「志賀理江子」展 作品撮影会にご参加の未成年の方は、親権者もしくは法定代理人の方のご署名が必要です。  
自筆ご署名、ご捺印の上、本紙をご持参ください。当日、ご提出いただきます。  
ご理解、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

\*\*\*\*\*

2018 月 日

同意書

志賀 理江子 様  
東京都写真美術館 御中

2018年8月7日に貴館で実施する「志賀理江子」展に伴う作品撮影会に下記の者が参加すること、また成果物である写真作品の肖像権等の権利を放棄することを、ここに同意します。

- ・本撮影は美術作品制作のために行う。
- ・作品は加工・制作後、東京都写真美術館の展覧会で展示され、図録に掲載される予定である。
- ・展覧会閉幕後、作家の活動を通して、国内外で発表され、美術館に収蔵される可能性がある。
- ・発表や収蔵時、被写体の氏名は省略される。
- ・写真作品という性格上、本同意は将来にわたって有効である。

参加者名： \_\_\_\_\_

親権者① ご署名（自筆） \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

親権者② 有・無（有の場合は、必ずご署名ください）

\_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
ご署名（自筆）

もしくは、  
法定代理人 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

公益財団法人東京都歴史文化財団（以下「当財団」といいます。）は、お客様や関係者の個人情報（個人番号及び特定個人情報を含む）を適正に保護することは大変重要な責務であると自覚しております。当財団は、プライバシー・ポリシーに基づき個人情報の保護に努めてまいります。詳細はこちらをご参照ください。<https://www.rekibun.or.jp/privacy/index.html>

\*\*\*\*\*

※後日、参加特典の小さなプリントを郵送させていただきます。プリント郵送先と上記住所が異なる場合、  
下記へご記載ください。

ご住所 \_\_\_\_\_