

# 肖像授權同意書

本人\_\_\_\_\_（被拍攝者/未成人之法定代理人），  
學號\_\_\_\_\_為\_\_\_\_\_科\_\_\_\_\_年  
\_\_\_\_\_班學生同意並授權育英醫護管理專科學校拍攝、修  
飾、使用、公開展示本人之肖像，由拍攝者使用於育英醫  
護管理專科學校招生廣告上。

立同意書人：

身分證字號：

電話：

住址：

中華民國 年 月 日