

法定代理人同意書

本人已充分了解「智在無礙，憶享台北」__失智照護故事影片徵件活動辦

法之性質及內容，

茲同意(姓名)_____ (民國____年____月____日出

生，身分證字號:_____) 接受 _____ 「智在無礙，憶

享台北」__失智照護故事影片徵件活動之參賽。

法定代理人(親筆簽名或蓋章)

身分證統一編號

聯絡地址及電話

☐父：

☐母：

☐監護人：

註：

(1)父母為其未成年子女之法定代理人，同意書應由父母雙方共同簽署並負擔義務。

(2)父母離婚或單一監護者，應檢具已辦妥登記之戶籍謄本，始得單獨代理。

(3)未成年人無父母、或父母均不能行使、負擔對於未成年子女之權利義務時，由取得監護權之監護人同意之，並檢附證明文件。

中 華 民 國 年 月 日