



PHOTO RELEASE FORM

I hereby grant permission to **Mission Valley FMC, Nichigo** to use photographs and/or video of me taken in **2025** at **Mission Valley FMC** in publications, news releases, online, and in other communications related to the mission of Mission Valley FMC, Nichigo.

写真使用承諾書

私は、ミッションバレーFMC, Nichigo が、2025 年にミッションバレーFMC で撮影した私の写真および/またはビデオを、出版物、ニュースリリース、オンライン、およびミッションバレーFMC, Nichigo の働きに関連するその他のコミュニケーションで使用することを、ここに許可します。

(Signature of Adult, or Guardian of Children under age 18)

Name : _____

Address : _____

Phone : _____

Email Address (optional) : _____

Thank you!

ご協力ありがとうございます。