



## PHOTO RELEASE FORM

I hereby grant permission to **Mission Valley FMC, Nichigo** to use photographs and/or video of me taken in **2026** 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、**2026 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。