

様式第 1 号

小千谷市長 あて

小千谷市市民カメラマン登録申請書

令和 年 月 日

フリガナ			
氏名			
生年月日・年齢	年 月 日 (歳)		
住所	〒		
電話番号	- -		
Eメールアドレス			
写真クラブ等への加入	有 (クラブ名:) ・ 無		
よく撮影する写真に ☑してください	<input type="checkbox"/> 風景写真	<input type="checkbox"/> 人物写真	<input type="checkbox"/> 静物写真
	<input type="checkbox"/> 夜景・花火	<input type="checkbox"/> 動きのある写真	<input type="checkbox"/> その他 ()
同意欄			
私は、以下の事項に同意し、小千谷市市民カメラマンの登録を希望します。			
1. 私が市に提出した写真及び写真に係る取材・説明文に関する全てについて、著作権を小千谷市に移転するとともに、広報おぢや、小千谷市ホームページ、市公式 SNS 等、市の情報発信のための媒体に使用することに同意します。			
2. 私は、小千谷市市民カメラマン募集要綱等に従って撮影を行い、撮影後、小千谷市企画政策課へ撮影データ等を提出します。また、提出した写真の採用について、市に一任します。			
3. 私は、市民カメラマンの円滑な取材活動のために、氏名及び顔写真を広報誌や小千谷市ホームページ、市公式 SNS 等、市の情報発信のための媒体に掲載することに同意します。			
令和 年 月 日 氏名 _____			

※ご記入いただいた個人情報、本事業の運営管理以外の目的には使用しません。

※申請者が未成年の場合は、親権者の同意が必要です。

親権者同意書	
私は、上記の未成年者の親権者として、小千谷市市民カメラマン募集要綱に基づき、未成年者が市民カメラマンとして登録及び活動することについて、同意します。	
氏名	_____
連絡先	_____

【添付書類】

申請者の顔写真

市内で撮影した写真 3 点 (撮影に使用した機材を裏面またはファイル名に記載)

【提出・問い合わせ】

小千谷市企画政策課秘書広報室 〒947-8501 小千谷市城内 2 丁目 7 番 5 号

電話番号：0258-83-3507 FAX 番号：0258-83-2789 E-mail：plan-kh@city.ojiya.niigata.jp