

モニター契約書

本日、_____（以下「甲」という。）が、医療法人社団翔友会・D-FRONTクリニック（以下「乙」という。）において、セルリバース（線維芽細胞培養移植術）（以下本施術という）を受け、甲乙合意の上、以下にモニター契約（以下「本契約」という。）を締結した。

1. 甲は、アンケート記入、乙が指定した定期検診の受診（1か月後、3か月後、6か月後、1年後）、体験談の執筆、治療前後の写真（動画含む）撮影への出演等に協力し、それによって得られた成果物（画像、音声など）を乙が広告に使用することを次項条件で承諾する。

その上で乙は、甲に対して対価として本施術に係る治療費 120 万円（税別）から次項条件で割引きする。

2.

割引率	甲の成果物使用承諾条件
20%	施術部位を院内資料として使用すること
30%	施術部位を乙が管理するインターネットサイト、パンフレット、雑誌等広告および院内紙、説明用資料等に使用すること

3. 甲は乙に対し、乙より連絡等の必要性から、住居・電話番号など、本契約期間内に連絡先に変更が生じた場合は、郵便で若しくは診察券に表示する番号に電話で速やかに通知する。
4. 甲は、本契約遂行に伴って知り得た乙の運営上、技術上、その他一切の情報並びに本契約の内容を、乙の書面による承諾なく、第三者に、開示、提供または漏洩してはならない。
5. 甲は乙に対し、撮影料、サイト掲載料、交通費その他名目の如何を問わず、一切請求をしない。
6. 契約期間は、本日より60ヵ月とする。本契約の期間満了の3ヶ月前までに、甲、乙のいずれからも本契約の更新拒絶の申し入れがない場合は、本契約は同一条件にて自動的に更新され、以後も同様とする。
7. 甲は、本契約に定める甲の義務のいずれか1つでも履行を怠ったときおよび本契約を解約したときは、1および2項に基づく減免は遡及的にその効力を失うものとする（例えば、乙が指定する定期検診日から2週間を経ても検診の受診に協力しない〈1項違反〉、または、連絡先の変更を乙に連絡しない〈3項違反〉等の場合など）。この場合、甲は、乙から請求を受けた日から2週間以内に、2項に基づいて割引いた相当額を乙の指定する銀行口座に振込送金して支払わなければならない。この場合、振込手数料は甲の負担とする。

以上、本契約成立を証するため本書1通を作成し、乙が原本を、甲が写しをそれぞれ保有する。

平成 年 月 日

甲 住所

氏名

印

乙 東京都港区港南2-5-3 オリックス品川ビル9階

医療法人社団翔友会 D-FRONTクリニック 院長 田中 智佐子