注射治療モニター同意書

モニター規約

- ・術前術後の比較写真ならびに経過写真・動画を雑誌広告やHP、ブログ、広告、学術発表、院内の 閲覧資料の症例として使用します。
- ・原則として18歳以上、初回治療の方を対象とします。
- ・ヒアルロン酸、ボトックスの場合には治療後 $7\sim14$ 日後を目安に経過写真撮影にお越しいただきます。
- ・肌育注射の場合、プロトコール通りの回数をお受けいただき、医師の指示通り経過写真撮影にお越 しいただきます。
- ・施術や写真撮影は平日のみとなります。
- ・お写真は目元のみ隠したお顔全体のものを使用します。
- ・経過観察期間中は、写真撮影範囲の施術・手術等を当院または他院にて行わないようお願い致します。
- ・お支払いは現金払いのみとなります。
- ・万が一、指定の回数(プロトコール)を完遂できない場合には、割引分を後日お支払いいただきます。
- ・新しい治療法、技術習得など治験的な面も含まれますので、治療結果への過剰な批判等はお控えく ださい。

私は医師から上記のモニター規約に関する説明を受け、施術を受けることに同意します。

日付	説明医師	花岡	敦子
□上記説明を受けました。			
患者氏名			