

一般財団法人日本財団母乳バンク ドナーミルク施設登録同意書

____年__月__日

一般財団法人日本財団母乳バンク 理事長 水野克己 殿

ドナーミルク使用施設として登録するにあたり、以下同意いたします。

	同意内容
<input type="checkbox"/>	(ドナーミルク使用施設登録内容) 1 登録後1年間におけるドナーミルクの無償提供(貴施設への一般財団法人日本財団母乳バンクからのドナーミルク配送料は、一般財団法人日本財団母乳バンクが負担)を受けること。※1年経過後の提供については、賛助会員としての年会費が発生すること。 2 ドナーミルク必要時は必ず注文フォームで注文すること。
<input type="checkbox"/>	(施設登録有効期間) 本施設登録の有効期間は、本同意書署名日から1年間とする。本施設登録期間以降も登録の継続を希望する場合には、一般財団法人日本財団母乳バンクとの間で、年度のカウント条件などを事前合意の上、別途、一般財団法人日本財団母乳バンクの賛助会員に入会し、毎年度、申込書・更新届において選択した会員種類に応じた年会費を支払うするものとする。 <<年度カウント条件>> ※初年度 : 本同意書署名日から1年間 例) 署名日 2024年6月1日の場合: 初年度 2024年6月1日~2025年5月31日 ※2年度目 : 本同意書署名日の1年後から翌年3月31日 (3年度目以降を通常年度とあわせるため、初年度が通常年度の途中で登録となった場合には、2年度目の日数が1年間未満となる) 例) 署名日 2024年6月1日の場合: 2年度目 2025年6月1日~2026年3月31日 ※3年度目以降: 通常年度(4月1日~翌3月31日) 例) 署名日 2024年6月1日の場合: 3年度目 2026年4月1日~2027年3月31日
<input type="checkbox"/>	(ドナーミルク取扱いの遵守) 一般財団法人日本財団母乳バンクの「母乳バンク利用マニュアル」に則り、適切にドナーミルクを取り扱うことを遵守する。 ※適切な取り扱いがされていないと認められた場合は、直ちに施設登録を解除されることがある。
<input type="checkbox"/>	(秘密保持) 1 本覚書にて知り得た諸事項を、一般財団法人日本財団母乳バンクの書面による了解を得ずに第三者に漏らしてはならない。 2 前項に違反して一般財団法人日本財団母乳バンクに損害を与えた場合は、その損害に対して賠償するものとする。
<input type="checkbox"/>	(個人情報の保護) 一般財団法人日本財団母乳バンクから開示、提供された情報及び資料に、個人情報保護法第2条第1項に規定する個人情報が含まれる場合、同法に準拠して当該個人情報を取り扱うものとし、正当な理由なく、第三者に開示、及び漏洩せず、また、本件業務実施以外の目的で使用しない。
<input type="checkbox"/>	(損害賠償) 本施設登録に関し自らの責めに帰すべき事由により一般財団法人日本財団母乳バンクに損害を与えた場合には、これを賠償する責任を負うものとする。
<input type="checkbox"/>	(解除) 次の各号のいずれかに該当したときは、一般財団法人日本財団母乳バンクは相当な期間を定めた上で是正を催告し、催告期間が終了しても是正がされない場合、本施設登録を解除できる。ただし、別の定めがある場合はこの限りでない。 (1) 正当な理由無く、本同意書の各条項に違反したとき (2) 相手方の信用を著しく毀損したとき (3) その他上記各号に準ずる事由が生じたとき
<input type="checkbox"/>	(権利・義務の譲渡の禁止) 本施設登録に基づく権利または義務の一部または全部を相手方の事前の書面による承諾なくして第三者に譲渡し、または担保に供する等の処分をしてはならない。

※上記全ての項目へのチェックをもってドナーミルク使用施設登録を行います。

施設名	
施設住所	
責任者役職・氏名	
担当者役職・氏名	