

(誓約書様式)

個人情報保護に関する誓約書

令和 年 月 日

愛知県厚生農業協同組合連合会
安城更生病院
病院長 度会 正人 殿

この度、貴院での実習活動をさせていただくに当たり、貴院における患者さま並びに職員の方の個人情報保護のため、以下の事項を遵守する事を誓約致します。

記

- 個人情報保護に関する法令、および貴院の規程・ルール等を遵守し、個人情報の保護を行います。
- 実習において知り得た貴院で管理されている個人情報について、実習中はもとより実習終了後も、不正に使用または第三者に漏洩することは致しません。
- 上記事項の誓約に違反して、貴院で管理されている個人情報を不正に使用したり、第三者に漏洩した結果、貴院が被った損害について責任を負います。

氏名 (自署) _____ 印

学校名 _____