

地方独立行政法人たつの市民病院機構  
実習施設における実習等の誠実な履行並びに個人情報等  
及び実習施設の法人機密情報の保護に関する誓約書

地方独立行政法人たつの市民病院機構

理 事 長 大井克之 殿

- 1 私は、実習生として、実習施設における実習等を行うにあたり、「地方独立行政法人たつの市民病院機構 実習施設における実習等の誠実な履行並びに個人情報等及び実習施設の法人機密情報の保護に関する説明文書」の事項を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
- 2 私は、実習施設の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行いたします。
- 3 私は、実習等の期間中はもちろん、その後においても、実習等において知り得た個人情報等及び法人機密情報を第3者に漏洩いたしません。
- 4 私は、故意または過失により、実習施設、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報等及び法人機密情報の漏洩、その他の損害を与えた場合は、その賠償責任を負います。なお、法人が賠償を負担した場合は、法人の求償に応じます。

以上、誓約致します。

令和 年 月 日

学校（施設）名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_