

誓 約 書

今般、貴院にて研修・見学をさせていただくにあたり、私_____（自署）は、下記の事項を遵守することを本書面を以って誓約いたします。

記

1. 研修・見学終了まで指導者の指示のもと、その内容に関する全ての事項を委任いたします。なお、期間は、平成 年 月 日から平成 年 月 日とします。（午前8時30分～午後7時頃まで）
2. 研修・見学中知り得た患者様やご家族様のプライバシーに関する内容および貴院の業務上の秘密事項については、研修・見学以外の目的には使用しないことを約束し、守秘義務に務めます。
3. 万一故意又は重大な過失により貴院に損害を与えた場合は、その責任を負います。
4. こちらに違反した場合には、研修・見学を直ちに切りやめ貴院の指示に従うことに異存ありません。

平成 年 月 日

医療法人社団三育会 新宿ヒロクリニック
理 事 長 英 裕 雄 殿

住 所

氏 名

⑩

生年月日

年 月

日生