誓 約 書

上尾中央総合病院

院長 　徳永　英吉 殿

私は、貴院の手術を見学するにあたり、次の事項を遵守することを誓約します。

□ 見学にあたっては、貴院職員の指示に従い行動します。

□ 患者が不快を抱く行動や言動、貴院職員の業務の妨げとなる行為はいたしません。

□ 個人情報の秘密厳守が生じることを理解し、個人情報の保護に関する法律 ならびに関連する政省令および貴院規程等を遵守します。

□ 見学で知りえた個人情報以外の情報については、貴院の了解無しに、使用または第三者に開示いたしません。また漏洩、滅失、その他の事故を発生させないよう十分に注意を払います。

□ 感染予防対策については、貴院職員の指示に従います。また体調が不良の場合は見学を自粛します。

□ 施設内は、静かに行動します。

□ 携帯電話は、指定の場所で使用します。

□ 施設内の撮影については、貴院職員の許可を得てから撮影いたします。

□ 見学中の疾病及び事故については、自らの責任で対処します。

□ 見学中に、貴院の施設・設備または患者等に損害を与えた場合、又は器物等を毀損した場合は、一切の責任を負います。

＊すべて確認し☑を付けて下さい。

 　　　　20 年　　 　 月　　 　 日

所 属

住 所

氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※本人自署の場合は印不要