

実習等の誠実な履行ならびに患者及び職員の個人情報の保護に関する誓約書

独立行政法人国立病院機構  
東京医療センター院長 殿

私は、独立行政法人国立病院機構東京医療センター（以下「東京医療センター」という。）において実習又は見学（以下「実習等」という。）を行うにあたり、下記事項について、遵守することを誓約致します。

1. 実習等期間中は、患者及び東京医療センター職員の個人情報の保護に関する法令をはじめとする関係諸規程（院内規則を含む）を遵守し、職員の指示に基づき行動致します。
2. 実習等期間中はもちろんのこと、実習等期間終了後においても、知り得た一切の情報（患者及び東京医療センター職員に関する個人情報）ならびに東京医療センターに関する機密情報について守秘義務があることを理解し、第三者に開示、漏えい致しません。
3. 私は、私の故意又は過失により東京医療センター、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報等及び機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、その賠償責任を負います。

以上、誠実に遵守することを誓います。

令和 年 月 日

所 属

（学校名・施設名等）

（学部・学科・学年）

氏名 \_\_\_\_\_ 印