

誓約書

下関市立市民病院長 殿

(西暦) 年 月 日

私は、下関市立市民病院における病院見学に当たって、下記事項を遵守することを誓約します。

記

- 1 見学に当たっては、下関市立市民病院の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為をしないこと。
- 2 見学中に知り得た秘密(患者、病院関係者の個人情報等)は、見学終了後も、他に漏らさないこと。
- 3 見学に当たっては、受入責任者及び受入担当者、その他の下関市立市民病院職員の指示に従うこと。

大学名および学年(既卒の場合出身大学および卒業年)

現 住 所

氏 名 (自 署)
