個人情報保護に関する誓約書

金沢大学附属病院長　殿

年　　 月 　　日

所属機関等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実習者氏名(自署)

このたび、貴病院において実習するにあたり貴病院の個人情報保護に関する諸規程を遵守するとともに、下記事項を誓約し遵守することを誓います。

記

１．個人情報保護に関する法令、及び貴病院の規程・ルール等を守り個人情報の保護を行います。

２．実習中に知り得た貴病院で管理してる個人情報ついて、現在はもとより将来にわたって、実習に限っての利用に限定し、不正に使用または、第三者に漏洩することはいたしません。

３．個人情報及び個人情報が記載された資料・記憶媒体を目的外のために使用・複製しません。資料・記憶媒体の取扱いにあたっては、厳重に保管・管理し、無断で持ち出しません。

４. 資料・記憶媒体を使用する必要がなくなった場合及び実習修了後には、情報を復元できないよう適切に廃棄または貴病院に返却します。

５．上記各項の誓約に違反して、貴病院で管理している個人情報を不正に使用し、また第三者に漏洩した結果、貴病院が被った損害について賠償責任を負います。

６．情報セキュリティ漏洩事故を発見した際には速やかに報告します。