

別紙様式第2号

山病経 P3- 号
令和 年 月 日

様

山鹿市民医療センター
病院事業管理者 別府 透

受託実習生受入許可書

令和 年 月 日付で実習委託申請のあったこのことについては、
受託実習生受入計画表のとおり受入を許可します。

また、別紙3の誓約書を実習開始時まで提出ください。※既に提出済みの場合は不要です

[利用交通について]

駐車場に限りがありますので、原則、公共交通機関の利用をお願いいたします。なお、事情により駐車場をご利用される場合は、必ず事前に経営管理課まで申し出てください。

山鹿市民医療センター
事務部経営管理課総務係
〒861-0593 山鹿市山鹿 511
Tel. 0968-44-2185
Fax. 0968-44-2420

別紙 2

養成機関
等の名称

[illegible]

誓 約 書

山鹿市民医療センター

病院事業管理者

様

私は、貴施設、病院、団体での「 実習」に当たり、次のとおり遵守することを誓約いたします。

- 1 実習期間中は、専ら所定の実習に従事し、実習目的の達成に努めること。
- 2 実習上知り得た貴院で管理している個人情報について、実習中はもとより実習後においても、不正に使用し、又は第三者に漏えいしないこと。
- 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し、又は複製しないこと。資料、記憶媒体の取扱いに当たっては、厳重に保管・管理し、無断で持ち出さないこと。
- 4 貴院が所有する個人情報が記載された資料・記憶媒体を使用する必要がなくなった場合及び実習完了後には、情報を復元できないよう確実かつ速やかに消去し、若しくは廃棄し、又は貴院に返却すること。
- 5 実習期間中は諸規定を遵守し、不品行その他信用失墜等の行為をしないこと
- 6 自己の故意又は過失により、貴院、その関係者又は第三者に損害を与えた場合は、その賠償責任を負うこと。

令和 年 月 日

(学 校 名)

(学生氏名)

印