誓　約　書

（令和　年度　高知大学医学部附属病院　認定看護師教育課程）

高知大学医学部附属病院長 殿

私は、貴院における認定看護師教育課程において、その教育課程期間中、貴院の諸規則及び以下の個人情報の取扱いに関する諸規定を遵守します。また、規律ある行動をとり、教育課程中に生じた事故や不祥事件については、私が責任を負い貴院には一切迷惑をかけないことを誓約いたします。

記

１. 教育課程中に知り得た個人情報は、指導者以外に口外しないこと。

２. 不用意に、患者の診断・治療に関する情報を本人やその家族などに告げないこと。

３. 個人情報を、教育課程に必要な範囲を超えて収集しないこと。

４. 実習記録等（診療記録等に整理されていないメモ、コンピュータに入力されたデータ等を含む。以下同じ。）へ個人情報を記録する際には、当該個人を第三者が特定できないよう、氏名等の記入において注意を払うこと。

５. 個人情報を含む資料（診療記録、検査記録、X線写真等）は、貴院から一切持ち出さないこと。

６. 個人情報を含む実習記録等の管理に関しては、置き忘れ、紛失、盗難等がないよう、細心の注意を払うこと。

７. 教育課程後に不要となった実習記録等は、個人情報の判別し得ない形で、速やかに破棄又は消去すること。

８. 上記のほか、個人情報の取扱いに関して、貴院の規則等を遵守し、適切に行うこと。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

氏 名（自筆）