

個人情報取扱いに関する誓約書(事業主用)

丸亀市長 殿

私は、当事業における情報共有システムの利用において、知り得た患者(利用者)及びその家族に関する個人情報については、「医療介護連携システム利用における個人情報の適切な取扱い手引き」を遵守し、個人情報を適正に管理することを誓約します。

年 月 日

誓約者

事業者名: _____

代表者名: _____ 印

※従業員個人情報の取扱いに関し、適切に管理するための誓約書です。

※従業員用と一緒に提出してください。

個人情報取扱いに関する誓約書(従業員用)

丸亀市長 殿

私は当事業者の従業員として、情報共有システムの利用において、知り得た患者(利用者)及びその家族に関する個人情報については、「医療介護連携システム利用における個人情報の適切な取扱い手引き」を遵守し、個人情報を適正に管理することを誓約します。

また、在職中及び退職後も第三者に故意又は過失により開示、提供又は漏えいしたり、自ら使用しないことを誓約します。

年 月 日

誓約者

事業者名: _____

従業員名: _____ 印

従業員名: _____ 印

従業員名: _____ 印

従業員名: _____ 印

従業員名: _____ 印

従業員名: _____ 印

※ID・PASSWORDの発行を希望される方は全員、この誓約書が必要です。

※事業主用の誓約書と一緒に提出してください。