

個人情報保護に関する誓約

私は、公立豊岡病院組合が主催する「医師キャリアセミナー」（以下、「セミナー」という。）に参加するにあたり、下記の事項を誠実に遵守することを誓います。

記

- 1 私は、セミナー期間中、貴病院組合の指示・指導に従います。
- 2 私は、貴病院組合及び貴職員の職務の信用を傷つけ、又は不名誉となるような行為は一切いたしません。
- 3 私は、セミナー期間中に知り得た秘密及び個人情報を、期間中及び終了後においても第三者に漏らしません。
- 4 私は、上記の事項に反した場合は、貴病院組合及び貴職員又は被害を受けた第三者に対して自ら責任を負います。

健康状態等確認・報告

セミナー参加にあたり、私の健康状態や感染症症状の有無を報告します。

1 体調確認

体調不良 あり（症状： _____） ・ なし

（ 対象期間：7月7日(火)～7月13日(月)
症 状：発熱、倦怠感など ）

2 感染症確認

感染症症状のある人との接触

あり（症状： _____） ・ なし

（ 対象期間：7月7日(火)～7月13日(月)
症 状：麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ、
コロナ感染症、百日咳 ）

2026年7月13日

学校名： _____

氏 名： _____