

独立行政法人  
 地域医療機能推進機構  
 人吉医療センター 院長 殿

## 個人情報・情報システム利用誓約書

私は、人吉医療センター・並びに附属施設（※1）に存在する個人情報・情報システムを利用するにあたり個人情報の保護を行うため下記の行為をしないことを誓約いたします。これに反した場合、実習・見学停止処分、損害が生じた場合に賠償等の責任を負うことに不服を申し立てません。

また、実習・終了等、利用停止後に利用する場合は目的を明確にした申請を行い、承認を受けたうえで利用することを誓います。

### 記

- 1) 個人情報の院外持出  
 (例：印刷物・USBメモリ等媒体での無許可持ち出し等)
- 2) 利用権限を越えた個人情報の利用  
 (例：医事課職員の医用画像閲覧等)
- 3) 個人情報に対するモラル/利用目的を超えての使用  
 (例：知りえた個人情報のtwitter, Facebook等のSNSへの投稿等)
- 4) 私的に個人情報を閲覧/利用  
 (例：診療・会計・研究以外の個人的興味での閲覧等)
- 5) 業務上知りえた個人情報を業務中、業務外、あるいは在職（契約）中、退職（契約）後を問わず、第三者に漏洩又は開示すること

以上

令和 年 月 日

学校名・会社名	
シメイ	
氏名	印
実習・見学期間	令和 年 月 日～ 年 月 日

※1 当院における附属施設は以下の2施設とする。

予防医療センター、五木村診療所