

(様式4)

誓 約 書

せい坊ネット管理委員長 殿

西予市地域医療情報連携ネットワークシステム(以下「せい坊ネット」という。)の利用にあたり、以下の事項を遵守することを誓います。

記

1. 私は、せい坊ネットの利用にあたり、西予市地域医療情報連携ネットワークシステム運用規程を遵守します。
2. 私は、せい坊ネットの利用に際し、故意又は過失を問わず、本ネットワークに障害を与えた場合は、その復旧に全面的に協力します。
3. 私は、せい坊ネットの利用にあたり、個人情報の漏えい等により個人の権利利益が侵害されないように善良な管理者の注意をもって情報を取り扱います。当該個人情報に係る個人の権利利益を侵害した場合は、故意、重過失、過失等その原因及び責任の所在によっては、刑事責任の追及や損害賠償の請求を受けても異議がありません。
4. 私は、せい坊ネットの利用に際し、管理者からネットワークの診療情報の使用方法、保管状況その他の事項に関する照会を受けたときは速やかに対応します。
5. 私は、せい坊ネットの運用規程に違反する行為を行った場合は、管理者からネットワークの使用停止措置(全患者に関する使用停止を含む。)を受けることがあることを承諾します。

署名日： 年 月 日

医療機関名： _____

氏名(自筆)： _____