

## 誓約書

さいたま市民医療センターでのインターンシップに参加するにあたり、新型コロナウイルス等による感染防止拡大のため、下記の項目を確認・承諾し、誓約いたします。

### 記

下記項目全てに対し、確認・承認されましたら、氏名を自署で記入してください。

1. 来院前1週間に同居者を含めて発熱、全身倦怠感、風邪症状、嗅覚・味覚異常などの症状がないことを報告します。また、来院後に同居者を含めて症状が出現した場合は速やかに申し出て指示に従います。
2. 来院前1週間に下記の行動・参加を同居者含めて自粛します。
  - ① 公共交通機関を利用する国内・国外旅行
  - ② 不特定多数が参加する集会、会議、研究会等
  - ③ 多人数での食事会、宴会等
  - ④ 不特定多数と長時間屋内で過ごすイベント等  
(例) 繁華街の接待を伴う飲食店、カラオケ、ライブハウス、スポーツジム等
3. 来院までの1週間及び在院期間内に繁華街の接待を伴う飲食店等でのアルバイトをしません。
4. 病院までの移動中は、感染予防を厳密に行います。
5. 病院内ではサージカルマスクの常時着用とともに手指衛生を含めた標準予防策を徹底します。
6. 新型コロナワクチン3回目接種をインターンシップ前に接種済みです。
7. 日本国政府または埼玉県知事による緊急事態宣言等発せられ、インターンシップが中止となる場合は、さいたま市民医療センターの指示に従うことに同意します。
8. 緊急事態宣言等によりインターンシップが中止になった場合は異議を申し立てません。
9. 職場体験を際して知り得た患者等及び病院関係者の個人情報について、体験中はもちろん体験後も第三者に漏洩したり、病院に無断で使用いたしません。
10. 病院の指示命令に従い、誠実にインターンシップを受けさせていただきます。

以上

令和      年      月      日

氏名（自署）  
\_\_\_\_\_