

インターンシップ誓約書

さいたま市民医療センター
院長 百村 伸一様

この度、貴院のインターンシップを受けるにあたり、以下のことを誓約いたします。

記

1. 来院前1週間に発熱、全身倦怠感、気道症状、味覚・嗅覚異常などの症状がないことを報告します。
2. 院内ではマスクの常時着用と手洗いの履行など標準予防策を徹底します。
3. 感染拡大や、さいたま市民医療センターがインターンシップを中止すると判断した場合は、異議を申し立てません。
4. 病院の指示命令にしたがい、誠実にインターンシップを受けさせていただきます。
5. 病院の機器設備、備品、器具を大切に扱います。
6. 患者様の安全に十分に注意します。
7. 職場体験を際して知り得た患者、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、病院に無断で使用したりしません。
8. 自分の不注意によって事故を引き起こしたときは、自分の責任において処理し、病院に一切補償は求めません。
9. 故意、または重大な過失によって病院に損害を与えたときは、その損害を賠償します。

以上

令和 年 月 日

氏名(自署)
