（資料３）

令和　　年　　月　　日

# 個人情報保護に関する誓約書

歯科医院

院長 殿

住所

氏名

このたび医院の業務に従事するにあたり、医院および患者の個人情報を含む情報の保護のため、下記事項を誓約し遵守することを確認いたします。

記

1. 個人情報に関する法令、および就業規則等を遵守し、医院の指示に従い、個人情報の保護を行います。
2. 業務の遂行に伴い知り得た医院で管理している個人情報について、在職中はもとより、退職後といえども、不正に使用し、また第三者に漏洩することはいたしません。
3. 上記各項の誓約に違反して、医院で管理している個人情報を不正に使用し、また第三者に漏洩した結果、医院が被った損害に対して賠償責任を負います。
4. 情報セキュリティ事故を発見した際には、速やかに報告いたします。