|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 様式第１６号 |  | 課題番号 |  |

杏林大学医学部長　殿

モニタリング・監査における守秘義務誓約書

私は、杏林大学医学部（医学部付属病院含む）の許可なく（ □モニタリング ・ □監査 ）を通して知り得た情報等について、自らの役割を越えて利用、漏洩しないことを誓います。

西暦　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 所　属 |  |
| 職　名 |  |
| 氏　名  （自署） |  |