

(様式：臨-10号)

一般社団法人日本ハンドセラピスト学会認定臨床研修誓約書

20 年 月 日

研修施設 _____

研修施設長 _____ 様

この度、貴施設にて、一般社団法人日本ハンドセラピスト学会認定ハンドセラピスト制度における認定臨床研修を受けるにあたり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

記

1. 私は、研修終了まで臨床研修に関する全ての事項について、研修指導者の指示に従います。
2. 私は、研修中に知りえた貴施設の業務上の秘密事項について、研修中はもちろんその後も漏洩することはいたしません。
3. 私は、常に言行を慎み、貴施設の職員同様の体面を保ち、名誉を汚さないようにいたします。
4. 私は、重大な過失により貴施設に損害を与えた場合、その責任の一切を負います。
5. 私は、これらに違反した場合、研修を停止し、貴施設の指示に従います。

住所 _____

誓約者 _____ 印