新潟大学医歯学総合病院見学・撮影・取材　誓約書

　新潟大学医歯学総合病院長　殿

　私は、貴院が高度で先進的な医療を提供・開発し、質の高い医療人を育成、地域医療にも貢献する責務を負った病院であることを理解し、今回の病院見学・撮影・取材（以下見学等）は公益性が高く、貴院に理念に沿っていることを誓約します。

その上で、今回の見学等に関し、以下の諸項目を遵守することを誓います。いずれかに違反することがあれば、見学等が中止となっても異議はありません。

1. 貴院の見学等に際し、個人情報の秘密厳守が生じる事を理解し、その情報を一切外部へ持ち出さない事を誓います。
2. 許可された区域以外には立ち入りません。
3. 1ヶ月以内に麻疹・水痘・風疹・流行性耳下腺炎・インフルエンザ等の罹患者とは接触していません。また、このような感染症には罹患していません。見学等の前に罹患・接触した場合には、速やかに貴院総務課総務係に申し出ます。
4. 発熱、発疹、呼吸器症状（咳、痰など）、消化器症状（下痢、嘔吐など）の出現時には、見学等を自主的に控えます。
5. 活動性の感染症疾患に罹患している場合、又は罹患していると疑われた場合には、見学等を行えない事を了承します。
6. 見学中の事故等については、見学者等自らが責任にもって対応します。
7. 見学等の際に施設、器物等を毀損した際、損害を賠償します。
8. 後日貴院から送付される見学中の注意事項を遵守し、見学中は本院の対応者の指示に従います。
9. 貴院敷地内で喫煙はしません。許可された場所以外では飲食は行いません。
10. 見学当日は見学許可証を携帯します。

　本人署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　署 名 日　西暦＿＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

　見学・撮影・取材日時　西暦＿＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日