

愛媛県立中央病院地域医療連携ネットワーク
「媛さくらネット」利用者届兼誓約書

「媛さくらネット」運用規程、ID-Link 利用約款及び各種法令等を遵守し、利用施設としての責任を理解のうえ、次の事項に同意して「媛さくらネット」を利用することを誓約します。

[誓約事項]

- 1 私は、愛媛県立中央病院 地域医療連携 ネットワーク運用規程を遵守します。
- 2 私は、故意又は過失を問わず、「媛さくらネット」に障害を与えた場合は、その復旧に全面的に協力します。
- 3 私は、個人情報の漏えい等により個人の権利利益が侵害されないように善良な管理者の注意をもって「媛さくらネット」を取り扱います。
当該個人情報に係る個人の権利利益を侵害した場合は、故意、重過失、過失等その原因及び責任の所在によっては、刑事責任の追及や損害賠償の請求を受けても異議がありません。
- 4 私は、管理者から「媛さくらネット」の診療情報の使用方法、保管状況その他の事項に関する照会を受けたときは速やかに対応します。

医療機関名

	利用者氏名	ふりがな	専門診療科	印
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

※ 自署又は押印をお願いします。

※ 医師の採用等により利用者が追加になる場合にもこの用紙を提出願います。