

個人情報保護に関する誓約書

社団法人 北九州市八幡医師会 殿

私は、北九州市八幡医師会の役員として「個人情報保護法」並びに「北九州市八幡医師会における個人情報保護方針」を十分に理解し、これを遵守致します。

私は、在任中はもちろん、退任後においても業務上知り得た個人情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

以上、誠実に遵守することを誓います。

平成 年 月 日

氏 名

_____ ⑩