

(様式 A4)

南予地域医療連携ネットワークシステム「きさいやネット」利用医誓約書

市立宇和島病院院長 殿

私は、「きさいやネット」の利用医師として登録し、きさいやネットを利用することを申請いたします。
なお、「きさいやネット」の利用にあたっては、下記の契約条項に同意します。

申込年月日 年 月 日

医療機関名 _____

申請医氏名(自筆) _____

生年月日 S・H 年 月 日

[契約事項]

- 1 私は、きさいやネットの利用にあたり、南予地域医療連携ネットワークシステム「きさいやネット」運用規程を遵守します。
- 2 私は、きさいやネットの利用に際し、故意又は過失を問わず、本ネットワーク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、きさいやネットの利用にあたり、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きさいや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、きさいやネットの利用に際し、管理者からネットワーク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。
- 5 私は、きさいやネットの運用規程に違反する行為を行った場合は、管理者からネットワークの使用停止措置(全患者に関する使用停止を含む。)を受けることがあることを承諾します。