

申請書兼個人情報保護に対する誓約書

私は「『なにわ NST 倶楽部』主催栄養サポートチーム専門療法士育成カリキュラム」の目的を理解した上で、実地修練への参加を希望致します。参加する上で、下記の項目について遵守し、個人情報保護に対して、ここに誓約致します。

業務上知り得た個人または団体に関する情報を一切外部に漏らしません。

故意または不注意で患者様のプライバシー保護を妨げるようなことは致しません。

プライバシー保護に関し問題を指摘された場合、その指示に従います。

職員間においても、業務上必要でない限りプライバシーに関わる内容は漏らしません。

プライバシーに関わる業務内容は、その取扱いに十分に注意致します。

カリキュラム終了後も、知り得た個人または団体に関する情報を一切外部に漏らしません。

日付： 平成 年 月 日

施設名： _____

所属： _____

職種： _____

氏名： _____ 印（自署，捺印）

なにわ NST 倶楽部 事務局記入欄

【確認項目】

NNC 部員

NNC の会に 2 回以上参加している。

JSPEN の各職種専門療法士の単位を全て取得している。

修練費用の振込が終了

認可
/ /
印

管理 No. _____