

## 個人情報保護に関する誓約書

公益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職員として「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、在職中はもちろん、退職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。

令和 年 月 日

氏 名

---