

手術の立会い・見学における誓約書

当院では、手術の立会いや見学について下記の通り取り決めています。内容をよく確認した上で全ての「□」にレ点を記入し、ご署名のうえ、立会い・見学の当日までにご提出ください。なお、本申請書並びに本誓約書にご記入いただいた個人情報を立会い見学に関する管理以外の用途で利用することはありません。本書類の提出をもって上記事項に同意されたと判断させていただきます。

記

- 個人情報の保護に関する日本の法令・その他の規範を遵守する
 - 手術室内での写真撮影、動画撮影、録音は一切行わない
 - 「手術の立会い・見学許可申請書」で申請し認められた場所・時間以外には立ち入らない
 - 一人で行動せず、当院職員と共に行動する
 - 手術室で配付された「許可証」のストラップを分かりやすく首にかける
 - 無資格者による医療機器（放射線機器など）の操作は行わない
 - 手術室内の薬剤、物品、医療機器に無断で触れない
 - 手術室内での私語は慎む
 - 手指消毒、マスク着用などの感染対策に協力し、当院職員の指示に従う
 - 発熱や咳嗽など体調不良を認める場合は入室しない
 - 荷物は更衣室ロッカーに入れて施錠して個人の責任で管理し、手術室には持ち込まない
 - 許可申請書に追記された付帯条件を遵守する
 - 上記に反し手術室管理者に注意または退室を促された場合は、速やかに指示に従う
- 上記に反したことで生じた病院の損益・損失には、責任を持って対応する

東京警察病院 病院長 殿
手術センター長 殿

上記の事柄を全て理解し承諾しました。本誓約書に則って行動することを約束します。

誓約年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属（企業、病院、学校） _____

役職 _____

氏名（自署） _____

当院記載：記章番号（ ） 返却

東京警察病院 手術部 2024年7月22日改訂