

## 誓 約 書

大牟田市長 殿

私は、大牟田市排せつケア相談員養成研修の受講生に選考されるにあたり、大牟田市排せつケア相談員養成研修受講規定の事項を遵守・履行し、研修に精励すると共に、この研修で取り扱う個人情報の重要性を認識しこれを取扱い、研修にて直接又は間接に知り得た個人情報を第三者に漏らしたり、他の目的に使用しないよう、固くここに誓います。

平成 年 月 日  
事 業 所 名  
受 講 者 氏 名

印

《確 認》  
平成 年 月 日  
事 業 所 名  
所 属 長 の 職 名  
所 属 長 氏 名

印