

(様式3)

誓 約 書

年 月 日

神戸大学大学院医学研究科長 殿

住 所

氏 名 印

貴研究科の「がんリハビリテーションインテンシブコース」の研修生として、
下記を堅く守ることを誓約します。

記

1. 研修は、指導者の命に従い、誠実に行います。
2. 研修中に事故を起こした場合は、その責任を負います。
3. 研修中に知り得た個人情報、研修中はもちろん、研修終了後においても第三者には漏らしません。
4. 国立大学法人神戸大学の財産に重大な損害を与えた場合は、その代償の義務を負います。

以上