

鳥取大学医学部附属病院長
原田 省 殿

誓約書

来院者用（受託実習 / 病院研修 / 診療・業務従事 / 病院訪問・見学・業者立入）

私は、鳥取大学医学部附属病院において来院（受託実習/ 病院研修/ 診療・業務従事/ 病院訪問・見学・業者立入）をするにあたり、以下の内容全てを遵守し、相違ないことを誓います。この誓約に背いた場合は、貴院にて定めるいかなる処分を講じられても異議の申し立ては行いません。

<□に✓を記入>

- 来院前 14 日間に於いて、37.5℃以上の発熱、咳、咽頭痛、鼻汁、倦怠感、味覚・嗅覚異常などの症状があった場合は、来院することなく受入部署の担当者に連絡します。
- 来院前の 14 日間に多人数が集まる会食に参加した事実はありません。また、来院期間中も参加しません。
- 来院前の 14 日間に居酒屋、ライブハウス、カラオケ、ゲームセンター、イベント会場、マージャン店、パチンコ店、バーやナイトクラブなどを利用したり、該当施設でアルバイトをした事実はありません。また、来院期間中も出入りしません。
- 来院前に、感染予防のための確認を十分に行います。
- 来院中は、マスクを必ず持参し着用します。
- 来院中は、手洗い、手指消毒等の感染予防策を徹底します。
- 来院中、患者さんと会話する際は、原則、正対（真正面）を避け、適切な距離を保ちます。
- 来院前 14 日間に国外に滞在した事実はありません。
- 来院前の 14 日間に、国外に在住する者との濃厚な接触はありません。（濃厚な接触の目安：マスクのない状態で、1メートル以内の距離で、15 分間以上の接触）
- 来院前 14 日間に新型コロナウイルス感染者との接触（職場等の身近な方）はありません。
- 21 日以内に新型コロナウイルスに感染していません。
- 来院前の 14 日間に、同居者の中に 37.5℃以上の発熱、咳、咽頭痛、鼻汁、倦怠感、味覚・嗅覚異常などの症状が見られる者はいません。来院期間中に該当する事項が発生したら、来院することなく受入部署の担当者に連絡します。
- 来院前の状況によって病院長が必要と認めた場合は PCR 検査を受け、陰性であることを確認します。

日付 令和 年 月 日

所属機関名 _____

氏名(自署) _____

来院日 _____

受入部署(診療科) _____

※誓約書提出後に変更が生じた場合は、受入部署へ連絡をお願いします。