**様式第3号：滋賀県医療介護情報連携ネットワークおよび**

**地域連携システム個人情報取扱い誓約書**

（法令等の遵守）

私は、びわ湖あさがおネットの利用に関して、患者・家族の個人情報の取得（収集を含む）、利用、提供、預託、その他の取扱いを行う場合には、個人情報保護法、その他の関係法令及びびわ湖あさがおネットの運用管理規定を遵守いたします。

（利用期間終了後の取扱い）

私は、びわ湖あさがおネットの利用終了後においても、当該システム利用中に行った、上記記載の法令及びびわ湖あさがおネット運用管理規程に違反する行為を行いません。

年　　　　月　　　　日

参加施設名

署名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**※システム利用者ごとにご記入いただき、提出をお願いします。**