誓　約　書

令和６年度高知県多職種協働によるケアマネジメント実践研修会の参加にあたり、下記の内容について誓約します。

・当該研修会で知り得た個人に関する情報を他に漏らさないこと
・当該研修会で使用する事例に関する資料は研修終了後、速やかに廃棄すること
・当該研修会で配布される講師資料は、主催者の許可なく二次利用はしないこと

令和　　年　　月　　日

高知県知事　様

所属・団体	氏　　名 （自署押印不要）