|  |
| --- |
| 受付番号※ |

※事務局が記載します。

（様式2）

令和　　年　　月　　日

荒尾市病院事業管理者

大嶋　壽海　様

所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　㊞

**秘密保持に関する誓約書**

荒市民病院新病院外来医事業務委託に係る一般競争入札参加によって、荒尾市民病院から配布された資料等により知り得た情報は、当社、本業務に必要な関係者(以下、「関係者」という。）において秘密情報として保持するとともに、一切他の用途には使用せず、関係者以外に漏らさないことを誓約いたします。

また、荒尾市民病院から配付された資料等を複写した資料等についても、関係者以外に漏洩しないよう厳重に管理し、処分することをお約束いたします。