|  |
| --- |
| 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**

中央監視装置・自動制御装置保守委託に係る一般競争入札参加によって、荒尾市立有明医療センター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、荒尾市立有明医療センター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。