茨城県知事 殿

情報の提供の申出に係る誓約書

標記について、申出文書に記載された利用者及び利用目的の範囲に限り、提供を受けた情報を利用すること、および利用に際して、特に以下の事項について遵守することを誓約します。また、違反した場合には、民事的・刑事的な責任に問われる可能性があること、今後のがん登録利用上の処分を受ける可能性があることを理解しています。

1.　提供を受けた情報については、日本国の法令、マニュアル、事務処理要綱等を遵守して

取り扱うこと。

2.　提供された情報のうち、匿名化された個人に関する情報については、個人の識別を試みないこと。また、理由の如何を問わず、個人が識別された場合には速やかに茨城県保健医療部疾病対策課に報告すること。

3.　申出文書の記載事項に変更が生じたときは、直ちに茨城県保健医療部疾病対策課に変更の申出を行うこと。

4.　茨城県知事又は茨城県知事から指示された適切な第三者による監査の通知を受けた場合に、適切に対すること。

5. 学会抄録、一時的な解析結果など形式を問わず、提供を受けた情報を利用した成果を公表する場合には、公表予定の内容について、遅くとも公表の2週間以上前までに茨城県保健医療部疾病対策課に報告し、確認を受けること。

6.　公表に当たっては、原則、適切な措置を講じることで、公表される成果によって、特定の個人又は病院等が第三者に識別されないようにすること。

7.　公表に当たっては、法に基づき情報の提供を受け、独自に作成・加工した資料等であることを明記すること。

8.　申出文書に記載した成果の公表がすべて終了した後、３ヶ月以内に実績報告書により利用実績を茨城県保健医療部疾病対策課に報告すること。

9.　その他、「全国がん登録　茨城県情報提供の利用規約」の内容を確認し、遵守すること。

日付 　　　　　年 　　　月 　　　日

署名

※署名欄について、提供依頼申出者が公的機関、法人その他の団体である場合には、その代表者又は管理者の記名押印でも構わない。