

(様式1-2)

## 誓約書

函館市医師会看護・リハビリテーション学院長 殿

私は、函館市医師会看護・リハビリテーション学院生体医工学研究センターの構成員として、下記事項について誓約します。

1. 生体医工学研究センターが定める研究活動等の不正防止に関する規程を理解し、研究活動等における法令遵守の重要性を深く認識し、公平かつ公正に職務を遂行すること
2. 生体医工学研究センターが指定するコンプライアンス教育ならびに研究倫理教育を受講するとともにその内容を理解し、不正行為および不適切行為を行わないこと
3. 諸規則に違反して不正行為及び不適切行為を行った場合、函館市医師会ならびに公的研究費の配分機関等の処分及び法的な責任を負い、その損害を賠償すること

年 月 日

所 属 :

職 名 :

氏 名 :

(自署)