

令和5年度 認知症介護実践者研修 実習承諾書

※
(受講者) _____ 様

私は下記「誓約書」に基づき、標記研修の実習協力者として、実習に必要な文章を作成することに協力し、必要な情報を提供することを承諾します。

年 月 日

氏 名

※この承諾書を本人に代わって記入した方は、以下に記入してください。

代理人氏名

(本人との関係)

令和5年度 認知症介護実践者研修 実習誓約書

※
(実習協力者) _____ 様

※
私は、標記研修の実習を _____ 様をお願いするにあたり以下のことをお約束し、また、実習後も誠実に守ることを誓います。

- 私は、実習協力者から提供を受けた情報・資料について、実習にかかる資料作成及び演習に関連すること以外には使用しません。また実習に関係ないことはお聞きしません。
- 私は今回知り得た情報について、実習中も実習終了後も実習以外の場でもらすことはしません。
- 私は、実習で作成する文章や、実習後に行う演習においても、実習協力者が特定されるような個人名や個人が特定されるような情報は記載しません。
- 私は、実習発表の場においても個人名等は言いません。
- 私は、私が知りたい情報（こと）であったとしても、あなたの意に添わないことはお聞きしません。
- 実習中はもちろん、実習終了後においても、あなたの不利益になることはいたしません。
- 実習において実習協力者にとって不都合が生じた場合は、速やかに実習を中止します。

以上、お約束いたします。

年 月 日

【受講No.: _____】

(受講者氏名)

印

(所属事業所・施設名)

(所属事業所・施設長氏名)

公印

※2部コピーをし、1部は事務局に提出の上、1部は各自で保管してください。
(原本は実習協力者にお渡しください。)