（様式２）

**誓　約　書**

東京大学医学部附属病院　病院長　殿

私は、法令、貴学・貴院の諸規則その他貴院による指示を遵守し、診療・研究に従事する／実習・研修に参加することを誓います。違反した場合は、身分を停止する処分を受けても異議はありません。また、関連法規に則り、法的な処分又は処罰の対象となっても、不服を申し立てることはありません。

 　　年 　　月 　　日

 派遣元機関名

 住所

 氏名 　　　　　　　　　　（自署）

（提出先）東京大学医学部附属病院　入院棟B14階　総合研修センター

（内線３２２１２）