

2022年度 神奈川県立がんセンター
一日看護体験 情報管理に関する同意書

一日看護体験における情報の取り扱いについて以下の事項を確認の上、同意いたします。

記

1. 一日看護体験の ZOOM ID、パスワードは第三者に伝えないこと
2. 一日看護体験の写真・動画撮影、録音、および SNS での共有はしないこと

以上

2022年 月 日

参加者氏名 _____

保護者の氏名 _____ 印
(参加者との関係)

保護者の電話（携帯）番号 _____

*同意書にご記入いただいた個人情報は、一日看護体験における確認のみ使用し、それ以外には使用いたしません。

*ご記入の際は、黒インクボールペンなど消えない物を用い、はっきりと記載されるようお願いいたします。