

公益財団法人
日米医学医療交流財団

誓 約 書

アメリカ合衆国をはじめ諸外国において、医学医療の研修・調査・研究を行うに当たり、下記の通り誓約いたします。

この誓約について約束不履行が生じた場合、助成金は全額返却致します。

記

1. 医療従事者として、品性を欠く非常識な行動をとらない。医療過誤、交通事故などの賠償に関する保証を貴財団に要求しない。
2. 募集要項に記されている下記の報告を約束致します。
 - ・ 研修開始後の近況報告書の提出
※ 提出方法は「成果報告書のご提出について」参照
 - ・ 研修終了後の研修報告書の提出
※ 提出方法は「成果報告書のご提出について」参照
※ 帰国後1ヶ月以内
3. 助成対象者に決定後、賛助会員に入会致します。（賛助会費・1口2万円）
4. 研修終了後はその成果を生かし、賛助会員として貴財団の活動を支援致します。
 - （ア）財団主催のセミナーや財団活動への協力等
 - （イ）帰国後の勤務先、所属身分・新住所等の報告
 - （ウ）成果報告書の掲載の同意
5. 助成金に対する使途明細書を提出致します。

年 月 日

現在勤務先

所属身分

氏 名

_____ 印