

IPT 研究会 (IPT-JAPAN) 主催ワークショップ応用編：2020 年 10 月 25 日

誓約書

氏名： _____ (IPT-JAPAN No. _____)

E-mail： _____

専門家登録番号 (医籍登録, 臨床心理士 No. など)： _____

保有資格 (複数選択可)：

医師 ・ 看護師 ・ 公認心理師 ・ 臨床心理士 ・ 精神保健福祉士
その他 (_____) ※その他の方は推薦者をお書きください

所属機関： _____ 所在地 _____

(大学院生の場合)

所属大学院名： _____ 所在地 _____

推薦者： _____ (IPT-JAPAN No. _____)

推薦者所属： _____

私は、IPT 研究会 (IPT-JAPAN) が主催するワークショップ応用編 (2020 年 10 月 25 日) に参加します。以下に署名することで、私はこの研修会に含まれる内容の守秘義務を、以下の項目を含む専門的基準に従って守ることを誓約いたします。

- 1) 私は、ワークショップのいかなる内容も撮影、録音、録画しません。
- 2) 私は、ワークショップにおける当日配布資料を、無断で持ち帰りません。
- 3) 私は、今回のワークショップで知り得た治療やカウンセリングに関する情報を、一切口外しませんし、いかなる形でも情報を漏らしません。
- 4) (発表者の場合) 私は、発表に際して適切な形で同意書を取得、管理します。また、研究会から同意書の提出を求められた際は、速やかに応じます。
- 5) 私は、本契約に期限がない事を承知しており、本ワークショップ終了後も無期限にこの誓約を遵守します。

署名

日付
