**美祢市医療・介護連携ネットワークシステム**

**「みねっとわーく」の利用に係る施設又は組織誓約書**

**「みねっとわーく」事務局　御中**

　私は、美祢市医療・介護連携ネットワークシステム「みねっとわーく」（以下、「みねっとわーく」という。）を利用する施設又は組織の長として、関係法令及び「みねっとわーく運用規定」を遵守することを誓約します。

　令和　　年　　月　　日

　　　　施設又は組織名：

　　　　施設又は組織所在地：

　　　　代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　代表者の役職：