様式５

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人玉野医療センター

理事長　佐藤　利雄　様

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　㊞

**秘密保持に関する誓約書**

玉野市民病院・玉野三井病院残置物処理業務委託に係る入札の参加によって、地方独立行政法人玉野医療センターから貸出若しくは配布された資料等により知り得た情報は、当社、本業務及び工事に必要な最低限の協力会社の関係者（以下、「関係者」という。）において秘密情報として保持するとともに、一切他の用途には使用せず、関係者以外に漏らさないことを誓約いたします。