

機密等級： <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 限閱 <input type="checkbox"/> 密 <input type="checkbox"/> 機密	文件編號：IS-MHCHCM-04-013	保存年限：3年
日期： 年 月 日	紀錄編號：IS-R-013-	版本：1.0

敏惠醫護管理專科學校

保密切結書

立切結人_____（以下簡稱乙方）自____年____月____日起於敏惠醫護管理專科學校（以下簡稱甲方），在作業期間因業務需要接觸之資料，乙方願意依下列規定辦理：

- 一、乙方於執行業務期間，因進行調查、蒐集依合約所產生或所接觸之資料，非經甲方同意或授權，不得以任何形式洩漏或將上開資料再使用，或交付第三人。對所獲得或知悉之資料，乙方須負保密責任。
- 二、本案資料保密期限，不受業務完成、不同工作地點及時間之限制。乙方持有或獲知資料，不得洩漏或轉讓第三人，如有洩露、交付公示於他人者，願負相關法律責任。
- 三、乙方願遵守國家任何相關之法令，不私自蒐集任何資訊，不將上開資訊洩漏、複製、轉讓、再使用或交付第三人，如有任何法律爭議將以本校所在地之地方法院為第一審管轄法院。
- 四、乙方違反本保密切結書之規定，致造成甲方或第三人之損害或賠償，乙方同意無條件負擔全部所有責任，包括但不限於因此所致甲方或第三人涉訟，所須支付之一切費用及賠償。於第三人對甲方提出請求、訴訟，經甲方以書面通知乙方提供相關資料，乙方願充份合作提供，絕無異議。

此致 敏惠醫護管理專科學校

立同意書人：

單位名稱：

身分證字號： X X X X

中 華 民 國 年 月 日