

高雄醫學大學附設中和紀念醫院實（見）習生保密合約

識別證編號：_____

一、茲緣由_____（以下簡稱甲方）

至 財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（以下簡稱乙方）實（見）習
甲方對乙方所提供資料負有保密義務，雙方特立本合約，以資遵循。

二、甲方就合於下列或其他情形之資訊，對乙方負有保密義務；

1. 所有與實（見）習業務有關之討論內容、文件、紀錄、圖片、手稿、程式、計畫、資料庫與其他相關資料，如病患基本資料、就醫紀錄等，包括且不限於以文字、聲音、影像、軟體等形式記錄。
2. 乙方以書面或口頭表示，應加保密者。
3. 乙方指定僅供特定人聽閱或利用者。
4. 尚未公開於大眾週知或他人無法依正當合法途徑探知者。

三、對於前條所定之資訊，非經乙方事前以書面同意，甲方不得為下列行為：

1. 提供、交付、洩露或以任何方式或因任何原因而移轉予第三者。
2. 擅自使用於非乙方所指定或委託之實（見）習內容。
3. 擅自拷貝、照相或以其他方式複製全部或部分內容。
4. 以任何方式提供第三人使用或參考。

四、甲方於辦公室內得與其他第三人討論或交流相關資訊，如因此而獲之乙方之機密資料之時，甲方應負保密義務。

五、甲方應依本合約之約定遵守保密義務，且不因本實（見）習結束而失效。

六、甲方若違法本合約之約定而損害乙方，乙方得請求損害賠償，甲方並同意擔負所有相關法律責任。

七、本合約之效力與其釋義應遵循中華民國相關法律。本合約所衍生之爭議與訴訟，應以高雄地方法院為第一審管轄法院。

八、本合約壹式二份，由甲、乙雙方各執乙份為憑。

九、立約人已審閱本合約全部條款內容，茲承諾並簽章如下：

甲方：_____（簽章）

身分證字號：_____

戶籍地址：_____

電話：_____

乙方：財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院（簽章）

代表人：王照元

通訊地址：807 高雄市三民區自由一路100號

電話：(07)3121101