（様式４）

**誓　約　書**

日本手外科学会理事長　　　殿

氏 　　　名：

所属（機関・教室/診療科）名：

私　　　　　　は，倫理利益相反委員会委員または学会事務局長在任時に閲覧することが可能であるCOI自己申告書、及びこれに対する倫理・利益相反委員会の見解や意見書について，申告者名及びその内容について，いかなる形においても，外部に情報を漏洩しないことを誓います．

署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　202　年　月　日