**新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関支援事業**

**誓約書**

下記、誓約事項を確認し、誓約します

|  |
| --- |
| 誓約事項院内感染終息後は、外部から新型コロナウイルス感染症患者の受入要請があった際には、積極的に受け入れます。 |

令和　年　　月　　日

医療機関名

代表者名

御連絡先