【様式20】

平成29年　　月　　日

公益社団法人　宮崎市郡医師会

会 長　川　名　隆　司　様

所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　㊞

**秘密保持に関する誓約書**

宮崎市郡医師会病院等建替整備実施設計技術協力事業者（施工予定者）選定プロポーザルの参加によって、宮崎市郡医師会から貸与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。

また、ＶＥ提案書及び技術提案書の作成にあたり、宮崎市郡医師会から貸与若しくは配付された資料等を複写した資料等についても、関係者以外に漏洩しないよう厳重に管理し、処分することをお約束いたします。