

令和 年 月 日

(業務補助者用)

公益社団法人東京都不動産鑑定士協会 御 中

勤 務 先
氏 名
勤務先電話番号
緊急時連絡先 (自宅又は携帯の電話番号)

誓 約 書

私は、公益社団法人東京都不動産鑑定士協会の
閲覧室へ入室する際に下記内容を誓約します。

- ① マスク (マスクがない場合、マスクに準ずるもの) を着用すること
- ② 手の消毒をすること
- ③ 発熱等体調不安がないこと
- ④ 感染したことを知りつつ、または発熱等体調不良を隠し、事務局職員・他の閲覧者等に新型コロナウイルスを感染させた場合の損害賠償責任を負うこと
- ⑤ 上記④が原因で閲覧室及び事務局が閉鎖される事態になった場合の損害賠償責任を負うこと
- ⑥ 身分証明書のコピー (本人確認と緊急時の連絡のため) を提供すること

※個人情報、閲覧室関係者や事務局職員に新型コロナウイルスの感染者が出た場合の緊急連絡先として使用する目的で取得するものであり、同目的以外には使用いたしません。

.....

(事務局使用欄)

身分証明書の確認

運転免許証 パスポート (旅券) 健康保険被保険者証 住民基本台帳カード (住基カード) マイナンバーカード その他 ()