附件二

臺中市政府衛生局資料使用暨保密切結書

立切結書人 _____ (以下簡稱本人)因執行_____研究計畫(專案或業務)，使用臺中市政府衛生局(以下簡稱衛生局)資料，特立本切結書同意遵守下列各項條款：

一、本人應遵守臺中市政府衛生局資料提供及申請作業規定、個人資料保護法及相關法規，對於使用資料期間所知悉或持有之機密或非機密之任何物品、文件、磁片、光碟、資料、訊息、圖表、分析報表、電子檔案及其傳輸資料與作業機密之相關文書等，均應善盡保密義務及妥善使用、處理和保存。除研究計畫(專案或業務)階段必要的分析使用之外，不得洩露、幫助、告知、交付、複製、節錄或以其他任何方式移轉與第三人，亦不得擅自進行個案身分識別或有據以串聯比對個人資料等情事。即使中途因故去職，亦不得洩露相關內容。上述保密義務於研究計畫(專案或業務)終止後，仍然適用。

二、核准資料使用期限自民國____年____月____日至民國____年____月____日止。

三、本人知悉研究計畫結束或核准使用期限屆滿時，應於事實發生之日起一個月內銷毀所申請之資料、簽署資料使用結案單繳回衛生局辦理結案處理。

四、本人知悉運用衛生局資料完成之研究成果，應於研究成果發表或出版後一個月內，提供研究成果電子檔送衛生局存查。

五、本人同意如違反本切結書、臺中市政府衛生局資料提供及申請作業規定、個人資料保護法及相關法規，應立即停止使用並繳回所申請之資料(包含分析產出之相關資料)，且不得保留備份或重製相關數據資料。如有不當使用或侵害個人隱私，除依相關規定追究責任外，應依刑法、個人資料保護法等相關規定，移請司法機關偵辦。

六、本人若未善盡保密義務致經核准使用之資料有損毀、滅失或其他不法情事發生，願接受相關法規之制裁。

七、本切結書正本由衛生局收執，影本由立切結書人收執。

此　　致

臺中市政府衛生局

立切結書人：　　（簽章）

身分證統一編號：

地　　址：

聯絡電話：

服務單位：

中 華 民 國　　年　　月　　日