

## 代訓切結書

立切結書人(機構名稱)

委託 貴院代訓

人員承諾遵守下列事項:

- 一、茲選送本機構人員           名(名單如附件)委託 貴院訓練，前揭人員在 貴院服務期間(自民國    年    月    日起至    年    月    日止)，所發生之醫療或其他法律責任，概由立切結書人與前揭派訓人員負連帶賠償責任。
- 二、如 貴院就本機構派訓人員之糾紛事件依法院判決或與受害人或依法有損害賠償請求權人在訴訟上或訴訟外達成和解，需給付損害賠償金時，立切結書人願於判決確定或和解成立之日起三日內如數給付 貴院，以供賠償給付。
- 三、立切結書人願遵守醫事人員相關法令規定，向執業執照登錄所在地之衛生主管機關辦理派訓人員的醫療業務支援報備，俟 貴院收到立切結書人提供衛生主管機關或衛生福利部醫事管理系統報備核准函後，派訓人員始得於 貴院執行醫療業務。代訓期間若更換執業登錄醫療機構或開業執照變更負責醫師，應主動於一個月前以書面通知，並提供支援報備核准函。若因報備程序不完備，遭健保署核減費用，立切結書人願與 貴院協商健保核減費用賠償責任。
- 四、前揭派訓人員在受訓期間應遵守 貴院工作規則，如有違反 貴院得終止該員之訓練，立切結書人絕無異議。
- 五、派訓人員不遵守約定而使 貴院受有損害時，立切結書人願負一切之損害賠償責任，恐口無憑，特立本切結書乙份為憑。

此 致

台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院

立切結書人:

(機構名稱)

機構負責人:

住 址:

電 話:

中華民國

年

月

日