

短期兼業依頼状

※短期兼業とは、1日限りの場合。もしくは、2日以上6日以内で、総従事時間数が10時間未満の場合。 (海外記載例)

↓兼業依頼機関記入欄のみご記入ください。

兼業依頼機関記入欄 国立大学法人滋賀医科大学長 殿 平成 年 月 日 依頼者住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇 依頼者機関名 〇〇〇株式会社 代表者氏名 代表者 〇 〇 〇 〇 社印を押印願います。		実際の提出日をご記入ください。 印
下記のとおり貴学職員に兼業を依頼したいので、よろしくお取り計らい願います。		
兼業従事者	所属 (医学部 〇〇〇〇講座) 職名(教授) 氏名 〇〇 〇〇	
職務内容	〇〇〇国の〇〇〇において開催される国際〇〇〇学会(7月8日~7月9日)に出席し、〇〇〇〇についての情報収集等を行い、帰国後記録集掲載のための報告書(〇〇〇〇字程度)を執筆する。 ※職務内容を具体的に記入してください。別途学会に関する資料(学会案内、日程表等)を添付してください。	
兼業日時・内容等	<input type="checkbox"/> 平成 28年 7月 7日(木曜日) ~ 平成 28年 7月 10日(日曜日) (学会参加:7/8,9 7/7、10移動) (勤務態様) 兼業時間: ___時間 (___時 ___分 ~ ___時 ___分) 兼業日:(7/8,9) <input type="checkbox"/> 臨床指導医 <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 座長 <input type="checkbox"/> 講師 <input checked="" type="checkbox"/> 執筆・監修 <input type="checkbox"/> 研究会・会議出席 <input type="checkbox"/> アドバイザー <input type="checkbox"/> その他()	
兼業地等	所在地: 〇〇国 〇〇〇 〇〇 〇〇 会場等: △△△センター	
報酬	<input type="checkbox"/> 無 (□食事のみ支給・□共催者負担:共催者名()) <input checked="" type="checkbox"/> 有: 〇〇〇,〇〇〇 円 (源泉徴収税額: <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない) ← ※兼業者に支払われる額を記入してください。	
交通費・宿泊費	交通費: 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有(実費支給/1回 _____円) / 宿泊費: 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有(宿泊日:7/7,8,9)	
情報公開	資金提供に係る透明性確保のための情報開示に同意: <input type="checkbox"/> する・ <input type="checkbox"/> しない ※どちらかにチェックを入れてください	
担当部署・担当者・連絡先(TEL・FAX)	〇〇〇〇課〇〇〇〇係 〇〇 〇〇 TEL △△△-△△△△-△△△△ FAX △△△-△△△△-△△△△	

※差し支えがある場合を除き、貴機関からの依頼状に対する回答はいたしません。

回答が必要な場合は、本依頼状に必ず返信用封筒と承諾書等の用紙を添付願います。

「以下は滋賀医科大学が使用します」

兼業従事者等記入欄 上記依頼にかかる兼業を承諾します。 ※裁量労働制以外の兼業者のみ記入 : <input type="checkbox"/> 勤務時間外 / <input type="checkbox"/> 勤務時間内(□ 勤務時間割振・ <input checked="" type="checkbox"/> その他(7/7,8 年休)) 平成 年 月 日 兼業者署名() <input type="checkbox"/> 本件について、承諾します。 <input type="checkbox"/> 本件について、都合により承諾しかねます。 平成 年 月 日 所属長署名()	※ゴム印ではなく自筆で署名ください。所属長が兼業申請を行う場合は、兼業者署名欄のみ署名ください。 ※裁量労働制の教員でも海外の兼業については、本学での勤務が出来ない日は年次休暇を取得してください。その他に取得日と「年休」と記入ください。
---	---