

## 兼業依頼状・兼業承認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

国立大学法人秋田大学長 殿

所在地（〒） 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇  
 名称 〇〇短期大学  
 代表者 学長 〇〇〇〇

下記により、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。

1 機関等の区分	<input type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input checked="" type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 営利企業（事業内容：） <input type="checkbox"/> その他（事業内容：）	<input type="checkbox"/> 地方自治体 <input type="checkbox"/> 医療機関
2 兼業等依頼職員	所属・職名（ 〇〇学部 教授 ） 氏名（ 〇〇〇〇 ）	
3 依頼する役職名等	役職名：非常勤講師 職務内容：本学〇〇学科において「〇〇〇学」の講義を行う	
4 兼業期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和〇〇年〇〇月〇〇日（ <input type="checkbox"/> 承認日） から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで	
5 従事時間	<input checked="" type="checkbox"/> 毎水曜日（10時30分～12時00分） <input type="checkbox"/> （年・月・週・期間中）につき____回（1回あたり____時間程度） <input type="checkbox"/> 集中講義 期間中 日・合計 時間	
6 報酬	<input checked="" type="checkbox"/> 有（1時間・1回・1月・1年・その他（））につき 〇〇〇〇 円 <input type="checkbox"/> 無（旅費等実費のみ支給の場合も含む）	
7 事務担当者連絡先	担当者所属・氏名：〇〇課・〇〇〇〇 TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail:〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp FAX:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
8 本兼業依頼状について外部から開示請求があった場合、開示して差し支えのあるもの	<input type="checkbox"/> 法人名（代表者・事業内容を含む） <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 職務内容 <input type="checkbox"/> その他（）	
9 その他連絡事項		

（以下は本学使用欄ですので記入不要です。）

<p style="text-align: center;">承認申請書（申請者が記入）</p> <p>上記兼業について、【 <input type="checkbox"/>勤務時間外 <input type="checkbox"/>勤務時間内（兼業規程第50条に該当し給与減額なし）  <input type="checkbox"/>勤務時間内（給与減額に同意）】に従事したいので、承認を申請します。          なお、本務に支障がある場合には従事いたしません。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 申請者（自署）</p>
<p>国立大学法人秋田大学の事務委任に関する規程第3条に基づき          上記の兼業を承認する。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 所属長 印</p>

## 兼業依頼状・兼業承認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

国立大学法人秋田大学長 殿

所在地（〒） 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇  
 名称 〇〇総合病院  
 代表者 院長 〇〇〇〇

下記により、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。

1 機関等の区分	<input type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 営利企業（事業内容：） <input type="checkbox"/> その他（事業内容：）	<input type="checkbox"/> 地方自治体 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関
2 兼業等依頼職員	所属・職名（ 〇〇学部 講師 ） 氏名（ 〇〇〇〇 ）	
3 依頼する役職名等	役職名：非常勤医師 職務内容：〇〇疾患に関する診断及び研修医に対する診療の指導・助言	
4 兼業期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和〇〇年〇〇月〇〇日（ <input type="checkbox"/> 承認日） から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで	
5 従事時間	<input type="checkbox"/> 毎 曜日（ 時 分 ～ 時 分 ） <input checked="" type="checkbox"/> （年・月・週・期間中）につき 2 回（1回当たり 4 時間程度） <input type="checkbox"/> 集中講義 期間中 日・合計 時間	
6 報酬	<input checked="" type="checkbox"/> 有（1時間・1回・1月・1年・その他（））につき 〇〇〇〇 円 <input type="checkbox"/> 無（旅費等実費のみ支給の場合も含む）	
7 事務担当者連絡先	担当者所属・氏名：〇〇課・〇〇〇〇 TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail:〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp FAX:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
8 本兼業依頼状について外部から開示請求があった場合、開示して差し支えのあるもの	<input type="checkbox"/> 法人名（代表者・事業内容を含む） <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 職務内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
9 その他連絡事項		

（以下は本学使用欄ですので記入不要です。）

承認申請書（申請者が記入） 上記兼業について、【 <input type="checkbox"/> 勤務時間外 <input type="checkbox"/> 勤務時間内（兼業規程第50条に該当し給与減額なし） <input type="checkbox"/> 勤務時間内（給与減額に同意） 】に従事したいので、承認を申請します。 なお、本務に支障がある場合には従事いたしません。  令和 年 月 日 申請者（自署）
国立大学法人秋田大学の事務委任に関する規程第3条に基づき 上記の兼業を承認する。  令和 年 月 日 所属長 印

【記入例3】

兼業依頼状・兼業承認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

国立大学法人秋田大学長 殿

所在地（〒） 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇  
名称 〇〇法人 〇〇 研究所  
代表者 理事長 〇 〇 〇 〇

下記により、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。

1 機関等の区分	<input type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 営利企業（事業内容：） <input checked="" type="checkbox"/> その他（事業内容：〇〇に関する調査及び研究）	<input type="checkbox"/> 地方自治体 <input type="checkbox"/> 医療機関
2 兼業等依頼職員	所属・職名（ 〇〇学部 教授 ） 氏名（ 〇 〇 〇 〇 ）	
3 依頼する役職名等	役職名：〇〇委員会委員 職務内容：〇〇省から委託を受けた〇〇に関し調査審議を行う。	
4 兼業期間	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日（ <input checked="" type="checkbox"/> 承認日） から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで	
5 従事時間	<input type="checkbox"/> 毎 曜日（ 時 分 ～ 時 分 ） <input checked="" type="checkbox"/> （年・月・週・期間中）につき3～4回（1回当たり 3 時間程度） <input type="checkbox"/> 集中講義 期間中 日・合計 時間	
6 報酬	<input checked="" type="checkbox"/> 有（1時間・1回・1月・1年・その他（ ））につき 〇〇〇〇 円 <input type="checkbox"/> 無（旅費等実費のみ支給の場合も含む）	
7 事務担当者連絡先	担当者所属・氏名：〇〇課・〇〇〇〇 TEL：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail：〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp FAX：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
8 本兼業依頼状について外部から開示請求があった場合、開示して差し支えのあるもの	<input type="checkbox"/> 法人名（代表者・事業内容を含む） <input checked="" type="checkbox"/> 役職名 <input checked="" type="checkbox"/> 職務内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
9 その他連絡事項		

（以下は本学使用欄ですので記入不要です。）

承認申請書（申請者が記入）	
上記兼業について、【 <input type="checkbox"/> 勤務時間外 <input type="checkbox"/> 勤務時間内（兼業規程第50条に該当し給与減額なし） <input type="checkbox"/> 勤務時間内（給与減額に同意）】に従事したいので、承認を申請します。 なお、本務に支障がある場合には従事いたしません。	
令和 年 月 日	申請者（自署）
国立大学法人秋田大学の事務委任に関する規程第3条に基づき 上記の兼業を承認する。	
令和 年 月 日	所属長 印

## 兼業依頼状・兼業承認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

国立大学法人秋田大学長 殿

所在地（〒） 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇  
 名称 〇 〇 県  
 代表者 知事 〇 〇 〇 〇

下記により、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。

1 機関等の区分	<input type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 営利企業（事業内容：） <input type="checkbox"/> その他（事業内容：）	<input checked="" type="checkbox"/> 地方自治体 <input type="checkbox"/> 医療機関
2 兼業等依頼職員	所属・職名（ 〇〇学部 教授 ） 氏名（ 〇 〇 〇 〇 ）	
3 依頼する役職名等	役職名：〇〇審議会委員 職務内容：〇〇条例第〇条の規定に基づき設置された〇〇審議会において〇〇， 〇〇等に関する技術的な事項について調査審議する。	
4 兼業期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和〇〇年〇〇月〇〇日（口承認日） から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで	
5 従事時間	<input type="checkbox"/> 毎 曜日（ 時 分 ～ 時 分 ） <input checked="" type="checkbox"/> （年・月・週・期間中）につき 4 回（1回当たり2～3時間程度） <input type="checkbox"/> 集中講義 期間中 日・合計 時間	
6 報酬	<input type="checkbox"/> 有（1時間・1回・1月・1年・その他（ ））につき _____円 <input checked="" type="checkbox"/> 無（旅費等実費のみ支給の場合も含む）	
7 事務担当者連絡先	担当者所属・氏名：〇〇課・〇〇〇〇 E-mail:〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 FAX:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
8 本兼業依頼状について外部から開示請求があった場合、開示して差し支えのあるもの	<input type="checkbox"/> 法人名（代表者・事業内容を含む） <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 職務内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
9 その他連絡事項		

（以下は本学使用欄ですので記入不要です。）

承認申請書（申請者が記入） 上記兼業について、【 <input type="checkbox"/> 勤務時間外 <input type="checkbox"/> 勤務時間内（兼業規程第50条に該当し給与減額なし） <input type="checkbox"/> 勤務時間内（給与減額に同意） 】に従事したいので、承認を申請します。 なお、本務に支障がある場合には従事いたしません。  令和 年 月 日 申請者（自署）
国立大学法人秋田大学の事務委任に関する規程第3条に基づき 上記の兼業を承認する。  令和 年 月 日 所属長 印

## 【記入例5】

## 兼業依頼状・兼業承認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

国立大学法人秋田大学長 殿

所在地（〒） 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇  
 名称 国立大学法人〇〇大学  
 代表者 〇〇学部長 〇 〇 〇 〇

下記により、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。

1 機関等の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 営利企業（事業内容： ） <input type="checkbox"/> その他（事業内容： ） <input type="checkbox"/> 地方自治体 <input type="checkbox"/> 医療機関
2 兼業等依頼職員	所属・職名（ 〇〇センター 助教授 ） 氏名（ 〇 〇 〇 〇 ）
3 依頼する役職名等	役職名：非常勤講師 職務内容：本学〇〇学部において「〇〇〇学」の講義を行う
4 兼業期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和〇〇年〇〇月〇〇日（口承認日） から 令和〇〇年〇〇月〇〇日 まで
5 従事時間	<input type="checkbox"/> 毎 曜日（ 時 分 ～ 時 分 ） <input type="checkbox"/> （年・月・週・期間中）につき 回（1回あたり 時間程度） <input checked="" type="checkbox"/> 集中講義 期間中 3 日・合計15時間
6 報酬	<input checked="" type="checkbox"/> 有（1時間・1回・1月・1年・その他（ ））につき 〇〇〇〇 円 <input type="checkbox"/> 無（旅費等実費のみ支給の場合も含む）
7 事務担当者連絡先	担当者所属・氏名：〇〇課・〇〇〇〇 E-mail:〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 FAX:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
8 本兼業依頼状について外部から開示請求があった場合、開示して差し支えのあるもの	<input type="checkbox"/> 法人名（代表者・事業内容を含む） <input type="checkbox"/> 役職名 <input type="checkbox"/> 職務内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）
9 その他連絡事項	

（以下は本学使用欄ですので記入不要です。）

承認申請書（申請者が記入）
<p>上記兼業について、【 <input type="checkbox"/> 勤務時間外 <input type="checkbox"/> 勤務時間内（兼業規程第50条に該当し給与減額なし）  <input type="checkbox"/> 勤務時間内（給与減額に同意） 】に従事したいので、承認を申請します。            なお、本務に支障がある場合には従事いたしません。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 申請者（自署）</p>
<p>国立大学法人秋田大学の事務委任に関する規程第3条に基づき            上記の兼業を承認する。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 所属長 印</p>

