様式第５号

依頼者は、太枠内の欄を記入ください。

実際の送付日を記入ください。

兼　業　依　頼　書

国立大学法人滋賀大学長 殿

（依頼日付）令和 3 年 3 月 20 日

（依 頼 者）所在地　〒〇〇〇 - 〇〇〇〇

〇〇市〇〇町〇〇番地

名　称　〇〇〇〇市

代表者　市長　〇　〇　〇　〇

下記のとおり兼業を依頼したいので、ご承認くださるようお願いします。

従　事　者	氏名：〇〇〇〇　所属：〇〇学部　職名：教授
従事役職名	〇〇市〇〇委員会専門委員
職務内容	〇〇市〇〇事業の運営、計画等に関する検討、助言。 依頼期間の始期より概ね１ヶ月前に依頼があれば、依頼期間の始期から承認できますが、依頼が遅れた場合は承認日からとなりますので、この欄にチェックを入れてください。 依頼期間は、法令その他に定めがある場合を除き、原則１年を超えることはできません。法令その他に定めがある場合は４年を限度として認められます。この場合はその資料を一緒に送付ください。
従事場所	〇〇市〇〇町〇〇番地　〇〇〇〇
依頼期間	令和 3 年 4 月 1 日（☐承認日）～ 令和 4 年 3 月 31 日
勤務態様	☐毎　曜日　時　分　～　時　分　期間内　回 ☐年・☑月・☐週・☐隔週　につき 1 回　１回あたり 2 時間　期間内 12 回 ☐集中講義　時間　１回あたり　時間　期間内　回 ☐その他（　）
報酬	☑有　1　（☐年・☐月・☐日・☐時間・☐コマ・☑回・☐件 につき 10,000 円 ☐無（旅費・交通費のみの場合を含む。）
依頼に対する学長の承諾書	☐必要（依頼者所定の承諾書用紙及び宛先を明記した返信用封筒を送付願います。） ☑不要
依頼者(担当者連絡先等)	担当部署：　〇〇部〇〇課　　担当者：〇〇〇〇 連絡先　E-mail：〇〇〇〇.〇〇@〇〇〇〇.〇〇.jp TEL：〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇　FAX：〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇

※従事者記入欄

兼業承認申請書（兼業届出書）

国立大学法人滋賀大学長 殿

上記の依頼に係る兼業・兼職を（☐勤務時間外 ☐勤務時間内(職務付加) ☐勤務時間内（給与減額に同意）に従事したいので申請します。

令和　　年　　月　　日　　氏名

※大学記入欄

承　認　書

上記の兼業・兼職を承認する。

令和　　年　　月　　日　　職名　　氏名