

様式第5号

兼 業 依 頼 書	
国立大学法人滋賀大学長 殿 (依頼日付) 年 月 日 (依頼者) 所在地 〒 -  名 称 代表者	
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いたします。	
従事者	氏名：..... 所属：..... 職名：.....
従事役職名	
職務内容	
従事場所	
依頼期間	.....年.....月.....日 (□承認日) ~ .....年.....月.....日
勤務態様	<input type="checkbox"/> 毎.....曜日.....時.....分 ~.....時.....分 期間内.....回 <input type="checkbox"/> 年・□月・□週 につき.....回 1回あたり.....時間 期間内.....回 <input type="checkbox"/> 集中講義.....時間 1回あたり.....時間 期間内.....回 <input type="checkbox"/> その他 (.....)
報酬	<input type="checkbox"/> 有 ..... (□年・□月・□日・□時間・□コマ・□回・□件 につき.....円) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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。) <input type="checkbox"/> 不要
依頼者(担当者連絡先等)	担当部署：..... 担当者：..... 連絡先 E-mail：..... TEL：..... FAX：.....

※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。  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。 年 月 日 職名 氏名	