


短期兼業依頼状

月刊誌等への定期的な執筆については、任期兼業となります。

兼業依頼機関記入欄		平成 年 月 日
国立大学法人滋賀医科大学長 殿		
依頼者住所 〒〇〇〇-〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇		
依頼者機関名 △△△出版(株)		
代表者氏名 〇〇 〇〇		社印を押印願います。 
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 〇〇〇〇講座	職名 教授 氏名 〇〇 〇〇
職務内容	雑誌日本〇〇 特集「△△△への対応」にて「☆☆☆から見た□□□」の項の執筆 (〇～〇頁程度) ※文字数、頁数等、執筆量を記載して下さい。 ※執筆等を行う期間(執筆依頼日、原稿締切日等)をご記入ください。	
兼業日時・内容等	□ 平成 年 月 日(曜日) ~ 平成 年 月 日(曜日)	
	□ 平成 年 月 日 (曜日) (勤務態様) 兼業時間: _____ 時間 (_____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分) ← <記入不要> □臨床指導医 □講演 □座長 □講師 <input checked="" type="checkbox"/> 執筆・監修 □研究会・会議出席 □アドバイザー □その他()	
兼業地等	所在地: 会場等: <記入不要>	
報酬	□ 無 (□食事のみ支給・□共催者負担:共催者名()) <input checked="" type="checkbox"/> 有: 1頁につき 〇〇〇〇 円 (源泉徴収税額: □含む □含まない) ← ※報酬額未定の場合は「金額未定」とご記入ください。	
交通費・宿泊費	交通費: (無)・有(実費支給/1回 _____ 円) / 宿泊費: (無)・有(宿泊日:)	
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: □ する・ □ 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)	△△△出版(株) 編集部 〇〇 〇〇 TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	

※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 : □ 勤務時間外 / □ 勤務時間内(□ 勤務時間割振 ・ □ その他()) 平成 年 月 日 兼業者署名()
□ 本件について、承諾します。
□ 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()