|  |
| --- |
| **兼　　業　　依　　頼　　状（兼 業 許 可 申 請 書 ・ 許 可 書）** |
| **学校法人修道学園　理事長　様****貴学園の下記教職員に兼業を依頼したいので御同意くださるようお願いします。****法人（団体）名：****代表者：****兼業従事者　氏名：　　　　　　　　　　　職名：****所属：**　**事業内容：****役 職 名：**　**職務内容：**　 | **文書番号：**　　　　　　　　第　　　-　　　　号 | 　　　　年　　月　　日 |
| **兼業先法人（団体）の所在地：**　　　　　　　　　　**担当部署、担当者、連絡先電話番号、メールアドレス：** |
| **兼業（勤務）先所在地：** |
| **勤務態様：** | [ ] 　毎　　　曜日　　時　　分～　　時　　分　[ ] （年・月・期間内・週）につき　　　　　回　[ ] 　その他（　　年　　月　　日（　）　:　～　:　）　１回あたり　　時間 |
| **兼業予定期間：** | 　　 年　 月 　日 | から | 　　 年　 月 　日 | まで |
| **報酬：**[ ] 　無　　[ ] 　有　　　　（月・日・回・時間）につき　　　　　円（税込）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**旅費：**[ ] 　無　　[ ] 　有　（備考：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **当該兼業依頼状について開示請求があった場合、開示して差し支えのあるものについてチェックしてください。：**　[ ] 法人（団体）名（代表者名・事業内容を含む）[ ] 役職名　[ ] 職務内容 |
| **※兼業従事者記入欄** |
| 学校法人修道学園　理事長　様上記兼業を【　[ ] 所定労働時間外　　[ ] 所定労働時間内　】に従事したいので許可を申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属　　　　　　　　　　　　　　　なお、兼業先までの往復時間は約　　時間　　分程度です。　　年　　月　　日　　　　　氏　名　　 　　　　　　　　　　 |
| **〔本学の利益相反マネジメントについて〕**「利益相反自己申告書」の提出・承認状況を下記のいずれかにチェック及び記入してください。[ ]  **利益相反マネジメント委員会承認済(承認の日付(　　　年　　月　　日))**[ ]  **「利益相反自己申告書」の申告要件に該当しない**※兼業先との経済的利害関係を「利益相反自己申告書」により確認し、申告要件に該当する場合には、事前に利益相反マネジメント委員会への手続きが必要となります。 |
| **〔本学の安全保障輸出管理について〕**安全保障輸出管理に関する手続きの実施状況を下記のいずれかにチェック及び記入してください。[ ]  **輸出管理統括責任者承認済(承認の日付(　　　年　　月　　日))**[ ]  **提出要件に該当しない**※事前に安全保障輸出管理に関する手続きが必要となる場合がありますので、「事前確認シート」により確認してください。 |
| ※事務記入欄 | 事務受理年月日　　　　　年　　月　　日　　　　　 文書番号 広修大　　　 　　-　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　年　　　月　　　日　　　　上記申請の兼業を許可します。学校法人修道学園　理事長　林　正夫　　 |

様式1

人事課確認欄

[ ] 新規　　[ ] 継続

決裁確認　（[ ] 確認者　　[ ] 担当者）

|  |
| --- |
| 公印押印承認 |
|  |

[学内決裁欄]

|  |
| --- |
| **兼　　業　　依　　頼　　状（兼 業 許 可 申 請 書 ・ 許 可 書）**西暦でご記入ください。必要がない場合は空欄のままにしてください。**太枠内をご記入ください。** |
| **学校法人修道学園　理事長　様****貴学園の下記教職員に兼業を依頼したいので御同意くださるようお願いします。****法人（団体）名：**〇〇〇〇研究センター**代表者：**センター長広島次郎**兼業従事者　氏名：**修大　太郎**職名：**教授**所属：**〇〇〇学部　**事業内容：**分析・研究**役 職 名：**　〇〇研究員**職務内容：**　本研究所が保有するデータを利用した分析、及び研究オンライン対応等、移動を伴わない場合は、ここに付記ください。原則、単年度でご申請ください。ただし、複数年にまたがる場合は、期間を明記いただくことで2年目以降の申請は不要となります。 | **文書番号：**　　　　　　　　第　２３　–　０１５　号 | 2023年　00月　00日 |
| **兼業先法人（団体）の所在地：**〒000-0000　広島市中区〇〇町〇丁目00－00　　　　　　　　　　**担当部署、担当者、連絡先電話番号、メールアドレス：**　 〇〇部〇〇課、大塚　道子、082-000-0000、△△@△△△.co.jp |
| **兼業（勤務）先所在地：** |
| **勤務態様：** | [x] 　毎　　土曜日　13時　00分～　16時　00分　[ ] （年・月・期間内・週）につき　　　　　回　記載の難しいものは、左記「職務内容」にご記入ください。[ ] 　その他（　　年　　月　　日（　）　:　～　:　）　１回あたり　　時間 |
| **兼業予定期間：** | 2023年　00月 00日 | から | 2023年　00月 00日 | まで |
| **報酬：**[x] 　無　　[ ] 　有　　　　　（月・日・回・時間）につき　　　　　円（税込）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**旅費：**[x] 　無　　[ ] 　有　（備考：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **当該兼業依頼状について開示請求があった場合、開示して差し支えのあるものについてチェックしてください。：**　[ ] 法人（団体）名（代表者名・事業内容を含む）[ ] 役職名　[ ] 職務内容 |
| **※兼業従事者記入欄** |
| 学校法人修道学園　理事長　様上記兼業を【　[ ] 所定労働時間外　　[ ] 所定労働時間内　】に従事したいので許可を申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属　　　　　　　　　　　　　　　なお、兼業先までの往復時間は約　　時間　　分程度です。　　年　　月　　日　　　　　氏　名　　 　　　　　　　　　　 |
| **〔本学の利益相反マネジメントについて〕**「利益相反自己申告書」の提出・承認状況を下記のいずれかにチェック及び記入してください。[ ]  **利益相反マネジメント委員会承認済(承認の日付(　　　年　　月　　日))**[ ]  **「利益相反自己申告書」の申告要件に該当しない**※兼業先との経済的利害関係を「利益相反自己申告書」により確認し、申告要件に該当する場合には、事前に利益相反マネジメント委員会への手続きが必要となります。 |
| **〔本学の安全保障輸出管理について〕**安全保障輸出管理に関する手続きの実施状況を下記のいずれかにチェック及び記入してください。[ ]  **輸出管理統括責任者承認済(承認の日付(　　　年　　月　　日))**[ ]  **提出要件に該当しない**※事前に安全保障輸出管理に関する手続きが必要となる場合がありますので、「事前確認シート」により確認してください。 |
| ※事務記入欄 | 事務受理年月日　　　　　年　　月　　日　　　　　 文書番号 広修大　　　 　　-　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　年　　　月　　　日　　　　上記申請の兼業を許可します。学校法人修道学園　理事長　林　正夫　　 |

様式1

（記入例）

人事課確認欄

[ ] 新規　　[ ] 継続

決裁確認　（[ ] 確認者　　[ ] 担当者）

|  |
| --- |
| 公印押印承認 |
|  |

[学内決裁欄]