

平成 年 月 日

兼 業 依 頼 状

学校法人松山大学理事長 殿

(〒 -)

所在地

機関名

代表者

印

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。

依頼機関	<input type="checkbox"/> 国・地方自治体・独立行政法人 <input type="checkbox"/> 学校教育法第2条第2項に規定する学校 <input type="checkbox"/> 医療法人・社会福祉法人 <input type="checkbox"/> その他（名称及び事業内容： _____）
兼業に従事する職員の 所属・職名・氏名	所属： 職名： 氏名：
従事する職名及び 職務内容	職名： 職務内容：
従事する期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日まで
兼業従事場所	<input type="checkbox"/> 所在地と同じ <input type="checkbox"/> 所在地以外（ _____）
兼業従事時間等	<input type="checkbox"/> 年 _____回、 _____時間／1回 <input type="checkbox"/> 月 _____回、 _____時間／1回 <input type="checkbox"/> 週 _____回、 _____時間／1回 《 _____曜日 _____時 _____分～ _____時 _____分迄》 <input type="checkbox"/> その他（ _____）
報酬の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____（回・日・月・年・時間） _____円
旅費の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
担当部署、担当者及び 連絡先(TEL、E-mail)	担当部署： _____ 担当者： _____ TEL： _____ E-mail： _____