

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	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 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： _____