参考様式（１部提出してください）

 平成　　年　月　日

兼業依頼状（兼業許可申請書・兼業許可書）

　公立大学法人島根県立大学　理事長　様

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記のとおり、貴法人の役職員に兼業を依頼します。

記

１　依頼する役職員の所属及び氏名

## 　　　　看護栄養学部

２　依頼する内容（職名、職務内容、常勤と非常勤の別及び勤務場所）

## 　　　 日時：　　　 ：　　～　　：

　　　　場所：

　　　　内容：

３　新規・継続の別

４　兼業に従事する期間及び実時間

##

５　報酬の有無及び額

##

６　旅費の支給の有無

##

７　回答文書の送付方法

　　　□ＦＡＸのみ（ＦＡＸ番号　　　　　　　　）　　□要郵送　※返信用封筒を同封

８　担当者氏名及び連絡先

##

以下、本学の記入欄につき、依頼者の記入は不要です（本欄が裏面に印字されても差し支えありません）

|  |
| --- |
| 【事務局記入欄】上記の兼業依頼について、差し支えありません。平成　　年　　月　　日　　　　　　　　　公立大学法人島根県立大学　理事長 |

上記のとおり依頼がありましたので、申請書欄に記入の上、事務局に提出してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【職員記入欄】　　　　　　　　　　　　　　　　兼業許可申請書私は、上記のとおり、公立大学法人島根県立大学職員兼業規程（平成19 年４月１日規程第20 号）第４条第１項許可基準を満たし、かつ同条第２項及び第５条に違反しない兼業に従事したいので、許可されるよう申請します。　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　名 |  | 氏　名 |  | ㊞ |

公立大学法人島根県立大学理事長　様 |
| 【事務局記入欄】兼業を許可する。ただし、許可基準等を満たさなくなった場合には、公立大学法人島根県立大学職員兼業規程（平成19 年４月１日規程第20 号）第６条の規定により、許可を取り消す場合がある。　　　平成　　年　　月　　日　　　　公立大学法人島根県立大学　理事長【公印省略】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【事務局決裁欄】 | 理事長※浜田Ｃ | 理事(副学長) | 学部長学科長 | 事務局長事務室長 | 総務課長管理課長 |  |  | 担当者 |  | （合議）浜田Ｃ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 教員以外からの申請の場合 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

【依頼書郵送先】

〒693-8550

出雲市西林木町１５１

島根県立大学出雲キャンパス　　飯島宛

TEL：0853-20-0220

FAX：0853-20-0201

e-mail：i-koryu@u-shimane.ac.jp