

# 非常勤医師・非常勤講師の兼業 (赤枠内のみ記入願います。)

◎この欄はこちらから文書を送付するときや、連絡を取るときに必要となります。

◎具体的に詳しく記入して下さい。

集中講義等未定の場合は、回数、総時間等詳しく記入してください。

別紙第1 (別紙第2)

兼業依頼状(兼業許可申請書・許可書)(兼業届出書)

大阪大学 総長 殿 貴学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いたします。 法人等名 ○○○○ ○○○○ 代表者 ○ ○ ○ ○	文書番号: ○○○○第××××号 令和 元年 5月 1日
印	兼業先法人等の所在地等 〒○○○-○○○○ 大阪市阪大区阪大町3-4-5
法人等の種類: 営利企業(学校法人)	担当部署、担当者、連絡先電話番号 総務部企画課 ○○○○ △△-△△△△-△△△△
事業内容: ☺この欄の記入を省略します	勤務態様 ■ 毎週 水 曜日 9時00分~12時00分 □ (年・月・期間内・週)につき _____ 回 □ その他 ( ) 1回あたり 3 時間
兼業従事者 氏名: 阪大太郎 職名: 教授 所属: 大学院○○○学研究所 ◎所属長たる職に対する依頼の場合は『大学院○○研究室科長』等と記入してください。	兼業予定期間 ■ 兼業許可日 □ 令和 年 月 日 から令和 2年 3月31日 まで
役職名: 健康管理室嘱託医師 (非常勤講師) 職務内容: 本社付設の健康管理室で従業員の健康管理(内科)を行う。 (学部学生に「経済変動論」の講義を行う。) ◎いずれも誰を対象に行うのか、及び非常勤医師であれば診療科目、非常勤講師であれば学科目、研修講師であれば討議テーマを必ず記入してください。	報酬 □ 無 (旅費のみの場合も含む) ■ 有 1 (月・日・回) につき 20,000円 その他 ( ) ◎旅費のみの場合は報酬無の扱いになります。報酬額については、明確に記入してください。
本兼業について開示請求があった場合、開示することによって法人の権利、利益を害するおそれがあるなどの理由により、開示して差し支えのあるものがあれば、右欄に表示してください。ただし、大阪大学の情報公開の取扱い基準では、兼業は原則開示する方針としておりますので、表示があっても必ず不開示となるものではないことを、あらかじめご理解願います。また、開示請求があった場合、改めて不開示理由についてご照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。	本依頼状に対する大阪大学総長(又は所属長)の回答書(許可書)必要の有無 □有 ■無

※兼業従事者記入欄

上記兼業を【 □所定労働時間外 □所定労働時間内(国立大学法人大阪大学教職員兼業規程第12条各号のいずれかに該当し給与減額なし) □所定労働時間内(給与減額に同意) 】に従事したいので届け出ます。  
令和 年 月 日  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

◎兼業従事者が記入

※事務記入欄

事務受理年月日	令和 年 月 日	令和 年 月 日(兼業許可日)	阪大 第 号
---------	----------	-----------------	--------

◎上記のことについては、差し支えありません。  
◎遡及して許可をすることはできません。具体的な日付を入れてください。

開始日については、兼業許可日からであれば「兼業許可日」にチェックを入れてください。

所属長たる職に対する兼業依頼の場合は、所属長の任期終了までの間で従事が可能です。

◎当該兼業のご依頼に対し本学の回答文書の必要の有無をお知らせ願います。

『有』の場合は、宛名を記載した返信用封筒を同封していただけますようご協力願います。