

文書番号 \_\_\_\_\_  
日 付 \_\_\_\_\_

公立大学法人熊本県立大学 理事長 様

## &lt;依頼者&gt;

所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇〇〇丁目〇番〇号  
団体の名称 〇〇市  
代表者 〇〇市長 〇〇〇〇 印  
連絡先 所属・担当者名： 〇〇課 〇〇〇〇  
電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり、貴学職員に兼業を依頼したいので、承諾いただきますようお願いいたします。

記

兼業の内容について（太枠内の該当する項目の口をチェックするとともに、必要事項を記入してください。）

①兼業従事者	所属：〇〇〇〇学部 職名・氏名：准教授 〇〇〇〇
②従事者の役職	〇〇市基本計画策定委員会 委員 ※職務の詳細の分かる資料（定款・規則・規程、要綱等）を添付してください。
③従事者の業務内容	〇〇市基本計画策定に関する審議・提言 ※非常勤講師以外の兼業の場合、審議会等の設置目的が分かる要綱等を添付してください。
④従事期間	( <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続) H28年 4月 1日 (口承諾日) から H29年 3月 31日まで
⑤従事する業務の形態	ア非常勤講師以外の兼業の場合 ( <input checked="" type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週) 6回で、1回当たり 2時間程度 イ非常勤講師の兼業の場合 ※1コマ=90分 <input type="checkbox"/> 集中講義以外：担当科目 ( ) 曜日 : ~ : 週延べ コマで、従事期間中延べ コマ <input type="checkbox"/> 集中講義：担当科目 ( ) 講義時期 ( ) 月) で、従事期間中延べ コマ
⑥従事者への報酬	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合 ( <input checked="" type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 1時間 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> その他 ) 〇〇〇〇 円 従事期間中総額 円
⑦本学の承諾書	<input type="checkbox"/> 承諾書は不要 ※承諾書が必要な場合は、返信用封筒を同封してください。

以下は本学使用欄ですので、記入不要です。

※申請者は該当する項目の口をチェックするとともに必要事項を記入。

## 兼業従事承認申請書（申請者が記入）

上記依頼に係る兼業については、公立大学法人熊本県立大学職員兼業規則の第4条に掲げる次の事項に該当せず（非常勤講師に関しては「学外出講に関する申し合わせ」の記載内容に適合しており）、従事理由も（学識経験者としての依頼 地域・社会貢献 教育研究に有益 教育に関する他の職、事業、事務に従事のため）であり、本学業務に支障はありませんので、承認いただきますよう申請します。

理事長 白石 隆 様

平成 年 月 日 所属： 職・氏名： 印

- 1 本学の職と兼業先又は兼業先の業務等との間に特別な利害関係又はその発生のおそれがある
- 2 本学の職務の遂行に支障を及ぼすおそれがある（所定勤務時間内等）
- 3 法人の信用を傷つけ、又は法人全体の不名誉となるおそれがある
- 4 その他職務の公正性及び信頼性の確保に支障が生じるおそれがある

貴団体から依頼のあった上記兼業については、承諾します。

平成 年 月 日 公立大学法人熊本県立大学 理事長 白石 隆 印