

(例:手術指導)

兼 業 依 頼 状 (兼業許可申請書・許可書)

労働時間管理モデル対象 (労働時間に通算)

<p>地方独立行政法人神戸市民病院機構 理事長 様</p> <p>「地方独立行政法人神戸市民病院機構兼業における労働時間管理モデルに関する通知」に同意のうえ、貴法人下記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。なお、兼業従事中（移動時間含む）に兼業従事者が起こした事故や、兼業従事者が受けた災害については、原則として当法人の責任で対処いたします。</p> <p>① 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>法人名 〇〇市立〇〇〇〇病院 作成日を記入</p> <p>代表者（公印不要） 病院長 〇〇 〇〇</p>	<p>兼業先法人の所在地 団体の所在地・担当の方を入力して下さい</p> <p>〒〇〇〇-〇〇〇〇</p> <p>〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号</p> <p>担当部署、担当者、連絡先電話番号</p> <p>〇〇課 〇〇〇〇 TEL〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 アドレス</p>
<p>兼業従事者 氏名： △△ △△ 職名： 〇〇</p> <p>所属： 神戸市立医療センター中央市民病院 〇〇〇科</p>	<p>兼業時勤務場所：〇〇〇〇〇病院</p> <p>〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL.〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇</p> <p>勤務態様 <input type="checkbox"/>毎 曜日 兼業先(開催場所)を入力して下さい</p> <p><input type="checkbox"/> (年・月・期間内・週)につき _____ 回</p> <p>時 _____ 分~ 時 _____ 分</p> <p>■その他 ()</p> <p>1回あたり 〇 時間 〇〇時 〇〇分~ 〇〇時 〇〇分</p>
<p>兼業時の役職、職務内容 派遣内容を入力して下さい</p> <p>役 職 名： 手術指導（応援）</p> <p>職務内容： 非常勤医師として、「〇〇〇〇〇〇術」においての手術の指導を行う。</p> <p>報酬・謝礼が発生する場合規定がございます。</p> <p>※コメディカル（部長除く）市職員は市の規定に準ずる。</p>	<p>兼業予定日 1日の場合は同日を入力して下さい</p> <p>③ ■〇〇年〇〇月〇〇日(〇) から〇〇年〇〇月〇〇日(〇)まで</p> <p>報酬・謝礼 <input type="checkbox"/> 無 (旅費のみの場合も含む)</p> <p>■ 有 <u> 1 </u> (年・月・日 回・時間)につき 〇〇〇〇円</p> <p>その他 ()</p> <p>申請書（申請書）に対する回答書（許可書）必要の有無 <input type="checkbox"/>有<input type="checkbox"/>無</p>
<p>(申請欄)</p> <p>地方独立行政法人神戸市民病院機構 理事長 様 <本人入力欄></p> <p>上記内容は、兼業規程第3条の【 <input type="checkbox"/> 医療の発展に貢献すると認められる場合 <input type="checkbox"/> 人道的見地から必要と認められる場合 <input type="checkbox"/> 法人に貢献する業務であると認められる場合 <input type="checkbox"/> 令和6年4月1日付理事長決定通知の条件を満たす兼業（医業（臨床業務）） 】に該当しますので、兼業を申請します。</p> <p>なお、兼業先までの往復時間は約 _____ 時間 _____ 分程度です。</p> <p>② _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="text-align:right">職員番号 〇〇〇〇〇〇 氏 名 〇〇 〇〇 (署名不要)</p> <p>※兼業による労働時間と当機構での時間外労働時間・休日労働時間を合わせ、年間960時間を超えることは認められないため、時間数を超過しないよう留意すること。</p>	
<p>(許可欄)</p> <p>上記の兼業を <input type="checkbox"/>許可する <input type="checkbox"/>許可する（ただし、兼業期間中は法人の給与は支給しない） <input type="checkbox"/>許可しない（兼業規程第 _____ 条に適合しないため）</p> <p>※なお、兼業従事中（移動時間含む）の事故及び災害については、当法人は一切その責任を負わない。</p> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日 第 _____ 号</p> <p style="text-align:right">地方独立行政法人神戸市民病院機構 理事長 橋 本 信 夫 (公印省略)</p>	

※時系列、①依頼日→②従事者署名日→③兼業予定日に矛盾の無いようお願い致します。