

依 頼 状 （研究所等）

殿 下記業務内容を貴学職員に依頼したいので、よろしくお取り計らい願います。 団体名 代表者役職名 代表者名 印			文書番号：	文書発行日：年 月 日
			依頼元法人の所在地 〒 担当部署、担当者、連絡先電話番号	
事業内容			期間 （長期の場合）※ <u>当年度内に限る</u> ☐ 年 月 日 から 年 月 日 まで （年・月・期間内）につき _____ 回 ☐ その他（ 1回あたり _____ 時間 ☐ 新規 ☐ 継続	
業務従事者	所 属		（短期の場合） ☐ 年 月 日（ ）： ～ ： ☐ その他（ ※ 執筆の場合は、締切日と執筆目安時間を記入	
	職 名			
	氏 名			
委 嘱 する 職 名			報酬 ☐ 有 _____（月・日・回・時間）につき _____ 円（消費税込） ☐ 無 旅費 ☐ 有 _____ 円（消費税込） 原則実費支給をお願いします ☐ 無（支給しない理由： 宿泊費 ☐ 有 _____ 円（消費税込） 原則実費支給をお願いします ☐ 無 <u>↑必ず有・無いいずれかにチェックし、金額まで漏れなくご記入ください</u> その他特記事項（ ※支給方法が振込以外の場合：チケット支給・その他（ 入金予定日 年 月 日 ※期日は翌月 20 日までとする ※報酬および旅費の支払いは学校法人近畿大学【三井住友銀行 河内長野支店 普通預金口座 番号 847006】へご入金ください ☐ 了承 ※振込元名義 ☐ 依頼元と同様 ☐ 依頼元と異なる（名義： 本依頼状に対する回答書（許可書）必要の有無 ☐ 有（要返信用封筒） ☐ 無	
職務内容 ・ 場 所				

※業務従事者記入欄

上記業務に従事したいので許可を申請します。

年 月 日

部署名 _____ 氏 名 _____ 印

所属長の承認印

※報酬・旅費・宿泊費は、原則として大学への振込をお願いいたします。（現金支給は厳禁）

報酬は大学より従事者への支払い（給与支払い等）はございません。源泉徴収の取り扱いにご注意ください。

令和 7 年 4 月 1 日改訂