

日付：令和6年2月1日

地方独立行政法人
佐賀県医療センター好生館 理事長殿

所在地：佐賀市〇〇1-1-1
法人等名：〇〇病院
代表者名：〇〇 〇〇

印

下記のとおり貴館職員に施設外活動を依頼したいので、承認願います。

記

1	法人等の種類	<input type="checkbox"/> 国・独立行政法人・国立大学法人 <input type="checkbox"/> 地方自治体 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 営利企業 <input type="checkbox"/> その他（名称：）
2	事業内容 （営利企業・その他のみ）	
3	担当部署、担当者、 連絡先（TEL,E-mail）	総務課 〇〇 0000-00-0000 〇〇〇@〇〇〇.〇〇
4	依頼職員	氏名：好生 太郎 職名：医師 所属：〇〇科
5	職務内容 実施場所	職務内容：手術の診療応援 実施場所：〇〇病院（佐賀市〇〇1-1-1）
6	報酬	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 旅費（1,000）円 <input checked="" type="checkbox"/> 有（年・月・日・回・時間・その他（））につき 10,000 円
7	従事時間	<input type="checkbox"/> 毎曜日 時 分～時 分 <input checked="" type="checkbox"/> （年・月・週・期間内）につき 1 回 （1回当たり 時間程度、9時00分～15時00分）
8	移動時間	<input checked="" type="checkbox"/> 往路（1.5）時間 <input checked="" type="checkbox"/> 復路（1.5）時間
9	期間	<input checked="" type="checkbox"/> 令和6年2月20日（火） <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 承認日 ～ 令和 年 月 日
10	新規・継続の別	<input checked="" type="checkbox"/> 新規（今回限りの依頼） <input type="checkbox"/> 継続（定期的・継続して依頼）
11	労働基準監督署 からの宿日直の許可	<input type="checkbox"/> 有（許可証の写しのご提出をお願いします。） <input type="checkbox"/> 無
12	労災保険の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 不適用（移動時間 <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない）

※施設外活動先への移動中や業務中に発生した災害については、当館では一切責任を負いません。
（下欄は当館使用欄ですので記入不要です。）

施設外活動申請書

申請者
記入欄

上記の依頼に係る施設外活動の承認を申請します。
従事形態 所定労働時間外 所定労働時間内
令和6年2月1日 申請者 署名 好生 太郎

所属長
記入欄

本件について承諾しますので、承認願います。
令和6年2月2日 所属長 署名又は押印 好生 次郎

上記の施設外活動を（附加職務 兼業 業務専念義務免除）として承認します。

令和 年 月 日
地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館
理事長 樗木 等

その他特記事項

施設外活動依頼状記入上の注意事項

1. 最上段右端の日付欄には、貴機関の依頼日を記入願います。
日付は施設外活動開始日以前の日付となります。
2. 1の欄は、貴機関の種類を5つのうちから選択し、チェックしてください。
なお、その他については名称を必ず記入願います。
例：その他（名称：一般財団法人△△△ 等）
3. 2の欄は、営利企業又はその他を選択された方のみ記入してください。
4. 4の欄は、施設外活動を依頼したい職員の氏名、職名及び所属等を記入願います。
5. 5の欄は、依頼を受けた職員が行う職務の内容及び実施場所を記入願います。
委員会や審議会等の長又はその他の役職に就任する場合は必ずその旨ご記入ください。
6. 6の欄は、報酬の有無をチェックし、有の場合はその形態、金額を必ず記入願います
なお、旅費のみ支給の場合は無報酬扱いとし、旅費の金額をご記入ください。
7. 7の欄は、依頼を受けた職員が行う施設外活動の従事時間を具体的に記入してください。
8. 8の欄は、依頼先までの移動時間を依頼したい職員に確認し記入してください。
9. 9の欄は、依頼される期間の開始日及び終了日を記入してください。
開始日を遡及して承認することはできませんので、ご了承願います。
兼業の期間は原則1年としております。
10. 10の欄は、職員に対する当該施設外活動依頼の新規・継続の別をチェックしてください。
11. 11の欄は、職員に宿日直の施設外活動を依頼する場合、労働基準監督署からの宿日直の許可の有無をチェックしてください。
なお許可を得ていない機関に対しては、令和6年度以降施設外活動を許可することができません。
12. 本依頼状に対する回答書が必要な場合は、宛名が明記された返信用封筒を同封願います。
13. 当館の事前承諾なく報酬を当館の口座へ振込まないようにご注意ください。誤って振込まれた場合、手数料を差し引いた額を返金いたします。

※施設外活動先への移動中や業務中に発生した災害については、当館では一切責任を負いません。施設外活動先で責任をもってご対応いただきますようお願いいたします。