

兼業について

職員が本学の業務以外の業務に従事しようとする場合（以下、「兼業」という）、あらかじめ兼業許可申請書により学長に申請し、許可を受けなければなりません。

兼業は、原則として勤務時間外に職務以外として行い、職務の遂行に支障がなく、かつ、兼業先との間に物品購入等の契約関係その他の特別な利害関係がない場合に限り認められます。

1. 許可が必要な兼業

①兼業

職員が、報酬を得て営利企業以外の事業の団体の役員等の職に就き、又は事業に従事すること。

（例）地方労働委員会の執行機関の委員等

②教育に関する兼業

教員（教授、准教授、講師、助教、外国人教師、外国人研究員）が、報酬の有無に関わらず、教育に関する職に就き、又は事業に従事すること。

（例）各種学校の非常勤講師、地方公共団体の教育を所管する審議会の委員等

③営利企業の事業に関する兼業

職員が、報酬を得て営利企業の役員等の職に就くこと。

原則として禁止されていますが、大学教員（教授、准教授、講師、助教）が、以下の兼業を行う場合に限り、認められることがあります。

（１）技術移転兼業……………大学、大学共同利用機関等における技術に関する研究成果を、民間事業者に対し移転する事業を実施する営利企業その他の団体の職を兼ねること。

（２）研究成果活用兼業………大学教員自らが創出した研究成果を活用する事業を実施する営利企業その他の団体の職を兼ねること。

（３）監査役兼業……………株式会社等の監査役の職を兼ねること。

④自営兼業

職員が、商業、工業又は金融業その他営利を目的とする私企業を自ら営むこと。

原則として禁止されていますが、農業、牧畜、酪農、果樹栽培、養鶏等にあつては客観的に営利を目的としていないと判断されるとき、不動産又は駐車場の賃貸にあつては規模により認められることがあります。

⑤無報酬の兼業

職員が、勤務時間外に無報酬で職務以外の業務に従事すること。

2. 許可を必要としない兼業

①短期間の兼業

職員が、従事する期間が1日限りであるもの、又は2日以上6日以内、かつ、総従事時間数が10時間未満の兼業を行うこと。

ただし、年に数回程度で、従事する時間が数時間程度であっても、長期間の任期を設けて営利企業以外の事業の団体の役員等の職に就く場合は、許可が必要な①兼業に該当します。

兼業許可申請書による申請は必要ありませんが、学長宛の派遣依頼文書を人事課職員・共済組合係へご提出ください。

②職務兼業

以下のすべてに該当するものについては、勤務時間内に職務として従事することができます。

(1) 次のいずれかに該当すること。

ア. 教育、学術、文化、スポーツの振興を図ることを目的とする特殊法人・公益法人等の各種委員等の業務で、特に公益性が高いと認められるもの。

イ. 大学が、国や地方公共団体と教員の資質向上・能力の向上及び学校教育上の諸課題への支援・対応等又は教育、学術、文化、スポーツの振興を図ることを目的とした協定に基づく業務であること。

(2) 従事回数が年間数回程度であること。

(3) 職務に支障がないこと。

(4) 先方から文書で学長に対して依頼されたものであること。

(5) 学長に対して協力要請を受けたものについて、大学を代表し参加するものであること。

3. 許可の制限

許可された兼業の操従事時間数の合計が、職務兼業の従事時間数を除き、**週8時間を超える場合には、学長が兼業を制限することがあります。**

4. 許可の手続き

別紙「兼業依頼書 兼 許可申請書」または「許可申請書」（本学の兼業依頼書によらない様式で以来文書が届いた場合）を人事課職員・共済組合係へご提出ください。

申請から許可までにはある程度の期間を要するため、お早めにご提出くださるようお願いいたします。

【手続きの流れ（記入例参照）】

①兼業先が、「兼業依頼書」部分を記入

②申請者が「許可申請書」部分に署名し、所属長押印のうえ、人事課職員・共済組合係へ提出

③学長決済後、公印を押印した許可申請書の写しを送付

ご不明な点がございましたら、人事課職員・共済組合係（内線 4121・2119）へお問い合わせください。

(記入例)

△△年△△月△△日

国立大学法人浜松医科大学長 殿

〒△△△-△△△△
所在地 ○○市○○区○○△-△
名称 ○○○○病院
代表者 病院長 ○○ ○○ 印

兼業依頼書

下記により、貴学職員に兼業を依頼したいので、よろしくお願いたします。

記

①

- 1 兼業を依頼する職員
所属 (○○○○科) ・職名 (○○) ・氏名 (○○ ○○)
- 2 依頼する内容
役職名 (非常勤医師)
職務内容 (外来診療業務)
兼業地・場所 (○○○○病院 ○○市○○区○○△-△)
- 3 期間
△△年△△月△△日 (又は □許可日) ~ △△年△△月△△日
- 4 従事態様
■ (毎週) 毎月第__ () __ 曜日 < △△時△△分~△△時△△分 >
□ (年・月・週・期間内) につき__回 < 1回当たり__時間程度 >
□その他 ()
- 5 報酬
■有 (月・日・時間) (回) その他 () __△△, △△△ 円)
□無
- 6 依頼書に対する回答文書
■不要 ・ □必要
- 7 本件について外部からの開示請求があった場合、開示して差し支えがある内容
□機関名 (代表者名を含む) ・ □役職名 ・ □職務内容
- 8 担当者氏名、連絡先
(○○○○課 ○○ ○○ TEL: △△△-△△△-△△△△)

(以下、浜松医科大学使用欄)

②

許可申請書

上記依頼に係る兼業の許可を申請します。
△△年△△月△△日 申請者署名 _____ ○○ ○○

本件について、承諾します。
△△年△△月△△日 所属長 ○○ ○○ 印 ○

③

上記の兼業を許可する。
年 月 日
国立大学法人浜松医科大学長