２０　　年　　月　　日

医学部長　　殿

　推薦者　　　　　　　　　　　　　　　　印

　学系長　　　　　　　　　　　　　　　　印

医学部客員教員委嘱願

　　別紙履歴書の者を、下記のとおり本学医学部客員教員に委嘱いただきたくお願いいたします。

|  |
| --- |
|  　　　　　　　　　　　　　　　　　性別 生年月日　　西暦　　　　.　　　.　　　年齢　　　歳 \*委嘱日現在でご記入ください身　分　　 教授　・　准教授　・　講師　　　\*いずれかに○をご記入ください委嘱期間　２０　　.　　. １　～　当該年度末（年度更新のため） |
|  委嘱理由区分：　　　　　　　　　　　　　　　　　　\*該当に○をして下さい（複数選択可）1.　学内外における学生・研修医の教育等　　2.　共同研究に携わるため3.　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　委嘱理由　**＊具体的にご記入ください** |
| 【委嘱にあたっての注意事項】医学部客員教員の申請は、教育・研究を主とした目的（診療を除く）で学外者へ委嘱する場合となります。提出にあたっては、医学科領域主任／看護学科長を通して医学科学系長／看護学科副学部長に事前にご相談ください。**※医学部客員教員に、原則給与は支給しません。****※授業を担当する場合は、別途、メディカルサイエンスカレッジオフィス（教学・図書ユニット）で非常勤教員の申請が必要です。****※診療を行う場合は、別途、病院運営企画室 人事ユニットで非常勤医師の申請が必要です。**１．必要書類　　①医学部客員教員委嘱願(本書)②履歴書(研究業績を含む)２．提出先　　病院運営企画室 人事ユニット（教員人事担当）３．委嘱開始月　　原則４月　※締め切りは別途通知（４月期以外の場合は、病院運営企画室 人事ユニットへご連絡ください） |