様式1

20〇〇年　　月　　日

学校法人上智学院

理事長　殿

団体・学校・会社名

代表者名

（公印省略可）

〇〇〇〇〇〇の委嘱について（依頼）

このたび，貴学教職員／研究員に下記のとおり〇〇〇〇〇〇を委嘱いたしたく存じます。ご承諾のほど、お願い申し上げます。

記

■依頼する教職員／研究員 ： 氏名

（所属：　　　　　　　　　　　　　職名：　　　　　　　　）

■委嘱する職名及び職務内容（具体的に）：

■従事場所：

■委嘱期間 ：　20〇〇年　　月　　日　～　20〇〇年　　月　　日

■勤務態様 : 　 □　毎週　　　　曜日　　　　　１回　　　時間

　　　　　　　□　月　　　　　　回　　　　　　　　 　時　　　分～

　　　　　　　□　期間中　　　　回　　　　　　　　　　　 時　　　分

■報　　酬 ：　有（　　　　　　　円）・無

■回　　答 ：　要（メール・紙）・不要

※営利企業の場合は、事業の概要がわかるものを併せてご提出ください。

担当者連絡先：　住所　（〒）

　　　　　　　　　　　　担当部署名

　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　E-mail