**「プラスONE（短期教育研究支援）制度」利用申請書**

　　年　　月　　日

ダイバーシティ＆インクルージョンセンター長　殿

　プラスONE（短期教育研究支援）制度実施要項に同意の上、次のとおり申請します。

**【申請者】**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 学内連絡先 | 内線：　　　　（ [ ] 吹田 ・ [ ] 豊中 ・ [ ] 箕面 ）E-mail：学内便送付先： |
| 出産･育児・介護等の状況 | 該当するものに☑をつけて、状況を記入してください。[ ] 出産：出産予定日（　　　　　）[ ] 育児：養育する子の年齢（　　歳・　　歳・　　歳・　　歳）[ ] 介護：続柄（　　　）、[ ] 要介護・[ ] 要支援[ ] その他：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　家族等の支援状況 | 家族等の支援　[ ] 有・[ ] 無 |
| 申請理由 | [ ] 一時的な研究量の増大のため増大した内容及び今後の見通しについて具体的に御記入下さい。 |
| [ ] 一時的な業務量の増大による研究教育時間の減少のため増大した内容及び今後の見通しについて具体的に御記入下さい。 |
| [ ] 一時的な保育量の増大のため増大した内容及び今後の見通しについて具体的に御記入下さい。 |
| [ ] 一時的な介護量の増大のため増大した内容及び今後の見通しについて具体的に御記入下さい。 |
| [ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 確認事項 | [ ] 下記雇用期間は、産前産後休暇、育児休業、介護休業その他休職の期間中ではない。[ ] 本制度による支援を受けることにより、自らの教育研究活動の進展を図ることができる。[ ] 本制度による支援を受けることが、自身が行おうとする業務の遂行にとって有効である。 |

**【雇用希望の内容】**

|  |  |
| --- | --- |
| 雇用期間等 | 　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日（※上限は２ヶ月です。） |
| （フリガナ） |  |
| 雇用予定者氏名 | 　（所属：　　学年：　)　 |
| E-mail | 　 |
| 従事予定日・時間 | 申請時間数：　　　時間　（[ ] 定期勤務・[ ] 不定期勤務）（内訳）※不定期の場合は適宜変更又は別紙「アルバイト従事予定表」にて記入　　　曜日：　始業時刻　　　時　　分　～　終業時刻　　時　　分　　　曜日：　始業時刻　　　時　　分　～　終業時刻　　時　　分曜日：　始業時刻　　　時　　分　～　終業時刻　　時　　分※１日の就業時間が６時間を超える場合には、途中に４５分の休憩時間をおいてください。※**1週間の従事時間数の上限は14時間**です。 |
| 就業場所 | （※部局名（所属と異なる場合）、建物名・部屋番号まで詳細に記入してください。） |
| 業務内容 | （※詳細に記入してください。） |