　　年　　月　　日

　東京大学大学院○○研究科長　殿

法人名

代表者　　　　　　　　　　　　印

〔依頼する職名〕の委嘱・就任・依頼について

大学院○○研究科　〔　職 名　･　氏　　名　〕　に下記のとおり依頼します。

記

１．職　　名：

２．従事内容及び責任の程度：

３．従事する場所：　〔住　所〕

４．期　　間：　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日

（※１年を超える場合は任期を定めた規程等を添付してください）

５．勤務態様：　　□　毎週　　　曜日　　　　１回　　　時間

　　　　　　　　　□　月　　　　　回　　　　　　　　時　　　分～

　　　　　　　　　□　期間中　　　回　　　　　　　　　　時　　　分

６．報　　酬：　　□　無（旅費のみの場合を含む）

　　　　　　　　　□　１時間／１ヶ月／期間中　　　　　　　　円

７．東京大学との共同研究・受託研究・治験契約の有無：

（※有の場合は、契約の内容と依頼する内容との関連について記入してください）

８．同意書発行の要否：

（※必要な場合は、同意書又はメールでの許可連絡希望について記入してください）

　　　９．担当者連絡先

　　　（※ご担当者名・部署名・住所・電話番号・メールアドレスなどを記入してください）