受付番号

２０１９年度男女共同参画室非常勤支援研究員制度申請書

　　年　　月　　日

男女共同参画室長　殿

下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | 内線 |  |
| 所属 |  | 職名 |  |
| 申請理由  (１．２．３．のうち該当するものに〇を付けてください。) | １．妊娠　（出産予定日を記載ください。）  出産予定日　　　　　年　　月　　日  ２．育児　（お子さんの年齢（２０１９.４.２時点）を記入ください。）  第１子（　　歳）、　第２子（　　歳）、　第３子（　　歳）  ３．介護　（介護を必要とする者との続柄を記入ください。）  　　　続柄：  　（介護認定の有無について該当箇所に○を付けてください。）  　　①　認定有り（要支援／要介護）  要支援１、 要支援２、要介護１、 要介護２、 要介護３、 要介護４、 要介護５  ②　認定無し | | |
| 研究課題 |  | | |
| 研究の現状 | （支援を必要とする理由についても、ご記入ください。） | | |
| 非常勤支援研究員の業務内容 |  | | |
| 候補者 | 氏　名  所属・学籍番号 | | |
| 業務期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日  週　　　時間　　　　　　　合計　　　時間 | | |

※この申請書に記載された事項は、申請の審査以外の目的には使用しません。