

学 長	研究推進 センター長	推進室長	推 進 副 室 長	支 援 コーディネーター
/	/	/	/	/

別紙様式 1

研究支援員配置申請書

申請年月日： 年 月 日

男女共同参画推進室長 殿

下記のとおり研究支援員配置事業の利用を申請します。

申請者	所 属		職 名		
	ふりがな 氏 名	印			
	連絡先	電話:			
E-mail:					
申請資格 ※配偶者が大学等の研究者である男性研究者は、配偶者が該当するものに丸を付けてください。(妊娠,出産・育児)	妊 娠、出 産	出産予定日： 年 月 日			
	育 児	第1子	満 歳 ヶ月	第2子	満 歳 ヶ月
		第3子	満 歳 ヶ月	第4子	満 歳 ヶ月
介 護	続柄 年齢 歳 要介護度・支援度： 入院や疾病の状況：				
※次の書類を必ず申請書に添付してください。(配偶者が妊娠・出産或いは育児に該当する場合は、配偶者所属機関の在職証明書も添付してください。)					
母子手帳コピー(「妊娠・出産」に該当する場合) ・ 健康保険証もしくは住民票のコピー(「育児」に該当する場合) ・ 介護保険被保険者証もしくは診断書のコピー(「介護」に該当する場合)					
研究課題					
研究の目的					
研究の内容・計画					

研究歴	※申請者の研究歴(職歴を含む)をご記入ください。
研究業績	※申請者の過去3年分の研究業績を記載してください。
研究活動の継続・研究時間確保が困難な状況	
研究支援員に求める支援業務内容	<p>※該当するものに丸をつけてください。</p> <p>研究(実験・解析・その他())</p> <p>事務(データ入力・その他())</p> <p>※上記について詳細にご記入ください。(必要なスキルがある場合はご記入ください。(例)TOEICスコア600点以上、SPSSが使用できる、等)</p>
<p>支援を希望する</p> <p>①期間</p> <p>②時間数</p> <p>③曜日・時間</p>	<p>※支援期間は前期・後期でそれぞれ最長6月間です。</p> <p>年 月 日 ~ 年 月 日</p> <hr/> <p>※支援時間は、原則として週20時間未満としてください。</p> <p>1週間あたり 時間</p> <p>月曜日(時 分 ~ 時 分)・火曜日(時 分 ~ 時 分)</p> <p>水曜日(時 分 ~ 時 分)・木曜日(時 分 ~ 時 分)</p> <p>金曜日(時 分 ~ 時 分)・土曜日(時 分 ~ 時 分)</p> <p>日曜日(時 分 ~ 時 分)</p>
申請者の所属長による承認	<p>※申請書内容を確認の上、所属長本人が自署・押印してください。</p> <p>申請者が本書のとおり申請することを承認します。</p> <p>所属: _____ 職名: _____</p> <p>氏名: _____ 印 _____</p>