

院長	事務部長	管理課長	庶務班長	庶務係長	係(主務)

様式2

保存期間： 年3月まで

公印 令和 年 月 日 ㊟

講演等承認申請書

独立行政法人国立病院機構職員の倫理に関する規程第13条第1項に基づき、下記の講演等について承認されたく申請いたします。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所属・職名、氏名
は直筆で記入

所属・職名 _____

氏 名 _____

記

依頼者	名 称	株式会社○○			
	所 在 地	○○県○○市…			
職員と依頼者の職務上の利害関係		依頼者は国立病院機構職員の倫理に関する規程による利害関係者には該当しないが、当該企業が製造・販売している医薬品等を販売業者を介して購入しているため、利害関係者とみなしている。			
提供する役務等	種 類	<input checked="" type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 討論 <input type="checkbox"/> 講習における指導 <input type="checkbox"/> 研修における指導 <input type="checkbox"/> 寄稿 <input type="checkbox"/> 著述 <input type="checkbox"/> 監修 <input type="checkbox"/> 編さん <input type="checkbox"/> その他 ()			
	概 要	名 称 : _____ 参加資格 : _____ 開催日時 : 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 () 18 : 00 ~ 20 : 30 (報酬受領時間 19 : 00 ~ 20 : 00) 開催場所 : 岩国医療センター会議室			
	報酬及びその積算	受領額①+②	_____ 円	内 訳	①報酬金額(手取り額) _____ 円
		受領予定日	令和○年○月○日	②源泉徴収税 _____ 円	
依頼を受諾した理由		_____			

- * 1) 依頼書等参考となるものがあれば添付すること。
- * 2) 概要の欄は、講演等にあつては、名称、参加資格、テーマ及び開催日時・場所・所在地等を、寄稿等にあつては、出版物の名称、テーマ又は業務内容及び頁数等を記入のこと。
- * 3) 報酬及びその積算欄は、依頼者から受領した総額(税込額)を記入し、さらに報酬及び実費相当額(資料作成費、交通費、宿泊費等)の内訳を記入すること。

..... ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇

承 認 書

上記については、独立行政法人国立病院機構職員の倫理に関する規程(平成27年規程第4号)第13条第1項に基づき、承認する。

令和 年 月 日

倫理監督者又は倫理管理者
独立行政法人国立病院機構
所属・職名 岩国医療センター 院長
氏 名 田中屋 宏爾 ㊟

* 保存期間については、承認した日の属する年度の末日の翌日から起算して5年を経過する日まで保存すること。