**研究補助者制度利用申請書**

2019年　　　月　　　日

信州大学男女共同参画推進センター長　殿

下記のとおり、研究補助者制度の利用を希望します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | |  |  | | | |
|  | | | |
| 所属部局 |  | | | |
| 職　名 |  | | | |
| 学内  連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線 | | | |
| E-mail | | | |
| 利用資格利用  利用資格 | 配偶者の有無 | □無 |  |  |  |  |
| □有 | 氏　名 | （　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　□同居　　　　　別居(単身赴任含む) | | |
| 就労（就学）時間 | ～ | | |
| 通勤（通学）時間 | 時間 | | |
| （就業・就学・療養等の状況を具体的に記載ください） | | | |
| ※在職証明書等の様式はウェブサイト（ＵＲＬ記載）からダウンロードできます。 | | | |
| 支援者 | □無 | | | | |
| □有 | □同居の親族（配偶者以外）　　　　□別居の親族　　　　□シッター他 | | | |
| 該当する利用資格を選び、(1)～(4)それぞれの利用資格の内容についてご記入ください。  □（1）妊娠中の方  □（2）小学校3年生までの子と同居し、主に養育している方  □（3）市町村から要介護の認定を受けている親族と同居し、主に介護している方  □（4）その他、上記に準ずる理由がある方  　※利用資格の詳細については「Ｑ＆Ａ」（ＵＲＬ記載）を参照ください。 | | | | | |
| （1）  の場合 | | 出産予定日をご記入ください。  ※母子健康手帳の出産予定日が記載してあるページの写しを添付してください。  出産予定日　　　2019　年 　 月 　 日 | | | |
| （2）  の場合 | | すべての子について、年齢を2019年4月1日現在でご記入ください。  　第1子の年齢　 □就学前　　□小学校1～3年生　　□小学校4～6年生　□中学生以上  　第2子の年齢　 □就学前　　□小学校1～3年生　　□小学校4～6年生　□中学生以上  　第3子の年齢 　□就学前　　□小学校1～3年生　　□小学校4～6年生　□中学生以上  　第4子の年齢 　□就学前　　□小学校1～3年生　　□小学校4～6年生　□中学生以上  ※小学校3年生までの子の年齢を確認できる書類（母子健康手帳、住民票など）の写しを添付してください。 | | | |
| 利用資格 | （3）  の場合 | | 介護を必要としている家族の続柄及び年齢を申請日現在でご記入ください。  要介護者の続柄（　　　　　　　　　　　　　　）　年齢（　　　　　　歳）  　　　　　　　　　　　　□要介護者と同居　　　　　　　　□要介護者と別居  　要介護者の状態　　□要介護相当 □要支援相当　　　　□認定外  　介護の状況　　　　　□在宅介護 □施設入所  ※介護の状況を確認するため、サービス利用票など利用しているサービスがわかる書類等の写しを添付してください。サービスを利用していない場合は、介護保険被保険者証等の写しを添付してください。 | | | |
| （4）  の場合 | | （1）（２）（３）に準ずる理由（例えば、要介護の認定を受けていないが家族の介護をしているなど、ライフイベントにより研究時間の確保が非常に困難な場合など）をご記入ください。  ※医師の診断書など、客観的に判断できるものを添付してください。 | | | |
| 研究補助者を  必要とする理由 | | | 申請者本人が育児・介護等にかかわる時間の負担と研究時間の確保が困難である状況等についてできるだけ具体的に記述してください。 | | | |
| 利用希望期間 | | | 2019　年　　　　月　　　　日　～　2019　年　　　　月　　　　日 | | | |
| 利用希望時間 | | | 時間 | | | |
| 研究の現状と  研究補助者配置  による効果 | | | 研究の現状と研究補助者の雇用により期待される研究の成果  （研究補助者を雇用する研究の課題なども記載してください。） | | | |
| 研究補助者  の業務内容 | | | 該当する業務内容にチェックを入れてください。該当しない業務の場合は具体的に記載してください。  □実験準備・実験補助　　　　　　　□データ入力  □資料収集・資料整理　　　　　　　□データ解析  □報告書類の作成・校正  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 研究補助者のキャリアパスへの配慮 | | | 下記の内容に同意される場合はチェックを入れてください。  具体的に配慮をされる場合はカッコ内に記載してください。  □研究補助者制度を利用する期間を通じ、補助者の将来のキャリアビジョンを共有し、助言をするなど、本人のキャリア形成に配慮します。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 研究費 | | | 獲得研究費による補助者の雇用の可能性についてチェックしてください。  □雇用できない　　　□一部雇用可能　　　□大方雇用可能　　　□雇用可能 | | | |
| これまでの利用回数 | | | 回（半期ごとを一回とする） | | | |

**＜添付書類＞研究補助者に関する情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究補助者 | | 候補者1 | 候補者2 |
| 氏名 | |  |  |
| 性別 | | □男　　　　　　　　　　□女 | □男　　　　　　　　　　□女 |
| 本学学生の場合 | 所属学部・学年 |  |  |
| 指導教員の許諾 | □有　　　　　　　　　　□無 | □有　　　　　　　　　　□無 |
| 本学での  雇用状況 | □ TA　　　　　　時間/週、　　　時間/月 | □ TA　　　　　　時間/週、　　　時間/月 |
| □ RA　　　　　　時間/週、　　　時間/月 | □ RA　　　　　　時間/週、　　　時間/月 |
| □ ｱﾙﾊﾞｲﾄ　　　時間/週、　　　時間/月 | □ ｱﾙﾊﾞｲﾄ　　　時間/週、　　　時間/月 |
| ※申請後に他の雇用が決定した場合には速やかに所属の人事担当まで連絡してください。 | |
| 雇用形態・時間給 | | □ RA　　　　 1,300円  博士課程(前期課程を除く)に在籍する学生 | □ RA　　　　 1,300円  博士課程(前期課程を除く)に在籍する学生 |
| □ 技能補佐員900円  博士課程(前期課程)、修士課程、学部に在籍する学生、一般 | □ 技能補佐員900円  博士課程(前期課程)、修士課程、学部に在籍する学生、一般 |
| □ ｱﾙﾊﾞｲﾄ 900円  博士課程(前期課程)、修士課程、学部に在籍する学生、一般 | □ ｱﾙﾊﾞｲﾄ 900円  博士課程(前期課程)、修士課程、学部に在籍する学生、一般 |
| 勤務時間（　予定　） | 4月 | 時間 | 時間 |
| 5月 | 時間 | 時間 |
| 6月 | 時間 | 時間 |
| 7月 | 時間 | 時間 |
| 8月 | 時間 | 時間 |
| 9月 | 時間 | 時間 |
| 計 | 時間 | 時間 |
| 利用希望時間（全候補者の勤務時間の合計）　　　　　　　時間 | | | |

**※3人以上補助者を雇用する場合は、このページを複写してご利用ください。**