

学部長	病院長	副病院長	事務部長	担当課長	担当課

平成 年 月 日

学校法人東邦大学理事長 殿

所属長 印

所属 職名

氏名 印

出張願 1 (一般用)

1. 目的

2. 行き先

3. 会期 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

4. 出張期間 平成 年 月 日 午前 / 午後 時 分

平成 年 月 日 午前 / 午後 時 分
(泊日)

5. 費用出所 (下記該当するものに必ず を付けてください)

教室研究費・研究寄付金・受託研究費・治験研究費・受託検査費・新治験研究費・共通費・研究費

その他 ()・自己負担

* 添付書類 開催案内のあるものはその写し (数名参加の場合は1部で可)

宿泊の場合は、出張旅費支給申請書 (様式第5-3号)

日帰りの場合は、出張旅費支給申請書 (様式第5-4号)

* 提出先 ・病院勤務および在籍者 (大森病院人事課、大橋病院総務課、佐倉病院総務課)

・医学科・看護学科勤務および在籍者 (大森学事部学事支援課)