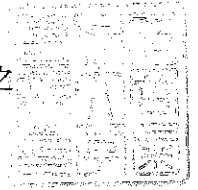


各大学長 殿
各大学学部長 殿

福岡歯科大学長
石川 博之



総合医学講座 内視鏡センター 教授候補者の公募について（依頼）

福岡歯科大学 総合医学講座 内視鏡センター 教授候補者を下記の要領により公募することになりました。応募者もしくは被推薦者がございましたら、書類一式を整え公募締切日までにご提出くださるようお願いいたします。

なお、候補者には、教育・研究・臨床の抱負等について意見発表をお願いする予定です。

また、本学は任期制を採用しており、教授の任期は5年（再任可）です。

記

1. 応募資格

- (1) 博士の学位を有する方。
- (2) 医師免許を有し、歯学部、歯科大学又は医学部、医科大学等での教育研究歴が10年以上の方。
- (3) 主に消化器内視鏡に係る教育、研究および臨床に造詣の深い方。
- (4) 本学の建学精神を理解し、教育に熱心な方。
- (5) 口腔医学を推進できる方。

2. 提出書類

- (1) 履歴書：1部（様式1による）
- (2) 業績目録：1部（様式2による）
業績目録は、①著書 ②原著 ③症例報告 ④総説 ⑤業績総括表に分けて記載し、②、③については、欧文は外国誌、国内誌及び学内誌に、和文は国内誌と学内誌に分けて記載してください。また、各論文題名欄にインパクトファクター（JCR2016による）を明記すると共に、第1頁のコピー（A4判）を添付してください。
- (3) 主要論文5編の別冊（各3部、コピー可。重要と思われる順に番号を付記。）
- (4) 歯学（医学）教育の経験と抱負（様式3による）
- (5) これまでの研究と抱負（様式4による）
- (6) 臨床の実績等（様式5による）
- (7) これまで受けた助成金・補助金等（様式6による）

3. 公募締切日：平成29年8月20日（日）必着

4. 送付および問い合わせ先

（送付先）

〒814-0193

福岡市早良区田村二丁目15番1号

福岡歯科大学 内視鏡センター 教授 教育研究業績審査委員会

委員長 石川 博之

（問合せ先）

福岡歯科大学 総務課 人事係

TEL. 092-801-0411・内線 532

FAX. 092-801-4909

（注） 提出書類は、封筒に「人事応募書類（内視鏡センター）」と朱書し、書留郵便をご利用くださるようお願いいたします。用紙が足りない場合は複写してご記載ください。

なお、ご送付いただいた書類は返却いたしませんので、予めご了承ください。

履 歴 書			
ふりがな 氏 名		性 別	男・女
生年月日（年齢）	年 月 日生 （ 歳）		
現 住 所	〒 ー		
学 歴			
年 月	事 項		

職 歴	
年 月	事 項

免 許 ・ 資 格	
年 月	事 項

学会及び社会における活動	
年 月	事 項

賞 罰	
年 月	事 項

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名 _____ (自 署) _____ 印

業 績 目 録

① 著 書

(氏 名) _____

番号	書 名(監修者名または編集者名)分担の場合はその題名	著者名(共著者を含む) (本人に下線)	頁 ～ 頁	発 行 所 名	発行年(西暦)

業績目録

② 原著

(氏 名)

番号	論文題名 (論文題名の後にインパクトファクター (JCR2016 による) を明記)	著者名 (共著者を含む) (本人に下線・ equal contributor に#・ corresponding author に* を付して下さい)	発表雑誌名	巻	頁 ~ 頁	発行年(西暦)
	(外国誌)					
	(国内誌)					
	(学内誌)					

業績目録

④ 総説

(氏 名) _____

番号	論文題名	著者名 (共著者を含む) (本人に下線)	発表雑誌名	巻	頁 ~ 頁	発行年(西暦)

⑤ 業績総括表

(氏 名) _____

区 分			全 体 の 数				2 0 1 2年以降の内数				計	総数
			筆頭者	第2著者	その他	小 計	筆頭者	第2著者	その他	小 計		
①著 書		欧文										
		和文										
②原 著	外国誌	欧文										
		短報										
	国内誌	欧文										
		和文										
		短報										
	学内誌	欧文										
		和文										
		短報										
	③ 症例報告	外国誌	欧文									
和文												
国内誌		欧文										
		和文										
学内誌		欧文										
		和文										
④総 説		欧文										
		和文										

歯学（医学）教育の経験と抱負

（用紙が足りない場合は複写してください。）

（氏 名）

①所属機関での卒前教育の経験（講義・実習内容）②所属機関での卒後教育の経験 ③他大学との交流（非常勤講師等）④教育に関する委員会の所属及び活動状況（学内・学外）⑤教育に関する論文・著書（業績目録中の番号を記入）⑥教育に関する学会発表 ⑦教育に関する助成金の獲得状況 ⑧歯科医学教育の抱負 について記載してください。

これまでの研究と抱負

(用紙が足りない場合は複写してください。)

(氏 名) _____

臨床の実績等

(用紙が足りない場合は複写してください。)

(氏 名) _____

0 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000

※分担の場合は、分担分の金額を記載し、（ ）内に全体の金額を示して下さい。