

「公印省略」

31九歯大第13号
平成31年4月15日

国公立私立医科・歯科大学長
国公立私立大学医学・歯学部長 殿

九州歯科大学学長 西原 達次

歯科放射線学分野講師候補者の公募について（依頼）

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび本学では、歯学部歯学科歯科放射線学分野（森本 泰宏 教授）の講師候補者を公募いたします。

つきましては、ご多用中誠に申し訳ございませんが、貴大学（学部）関係者等に周知していただきますようお願い申し上げます。

記

1 職名及び人員 講師 1名

2 応募資格

- (1) 博士（歯学）の学位を有し、歯科放射線学に関する専門的教育研究および臨床能力を有する者
- (2) 実践的な臨床経験を有し、本学附属病院における歯科放射線科外来診療を通じて、臨床実習教育活動に貢献できる者
- (3) 本学附属病院における包括歯科医療に向けた臨床活動に多大な貢献ができる者
- (4) 本学の基本理念の実現に向け定める教育研究目標に沿った学生教育に熱意を持って取り組むことができる者
- (5) 新たな歯科医療を目指した研究の展開ができる者
- (6) 日本歯科放射線学会で会員として活動している者が望ましい

3 提出書類

- (1) 履歴書（別紙様式） 1部
- (2) 業績目録（別紙様式） 1部
- (3) 教育・研究業績の概要および主要論文の要旨（別紙様式） 1部
- (4) これからの教育、研究および臨床に対する抱負、そのほか特に強くアピールしたいこと（1,600字程度）、（別紙様式） 1部
- (5) 推薦書（A4版用紙、任意様式）（自薦も可）
- (6) 主要著書・論文（10編）の別刷またはコピー各5部（単独執筆の著書は1部）
- (7) 上記（1）～（4）の電子ファイルを保存したCD-R 1枚

*応募書類作成にあたっては、別紙「記載上の注意事項」をご覧ください。

4 応募締切日 平成31年5月10日（金）必着

5 採用予定日 平成31年7月1日

6 提出先および問い合わせ先

(1) 提出先

〒803-8580

北九州市小倉北区真鶴 2-6-1 九州歯科大学 学長 西原達次 宛

郵送の場合は、封筒に「歯科放射線学分野講師応募書類在中」と朱書きし、書留でお願いします。（締切日必着）

なお、教員応募関係書類は、個人情報保護法に基づいて厳正に管理し、審査終了後に適切に処分します。

(2) 問い合わせ先

経営管理部 総務班 敷田 TEL：093-582-1131（内線 7211）

7 その他

候補者には、来学していただくことがありますので、予めご承知おきください。

記 載 上 の 注 意 事 項

1 共通事項

- (1) 用紙不足の場合は、コピーしてください。
- (2) 用紙は、A4版を使用してください。
- (3) 本様式以外は受け付けませんので、必ず本様式に従ってください。

2 履歴書

- (1) 年号については、昭和、平成と明記してください。
- (2) 写真は3か月以内のものを貼付してください。
- (3) 研修、学会、研究助成及び社会活動は、所定の欄に記入してください。
- (4) 研修欄には、国内・国外における大学又は関係機関への派遣研修歴を記入してください。
その際は期間、研究課題、派遣肩書、発令者（団体）も併せて記入してください。
- (5) 学会欄には所属する学会名と加入年月をすべて記入してください。また、その学会において、
役職に就いておられる場合は役職名と就任年月も記入してください。
- (6) 研究助成欄には、国及び民間団体から受けたものすべてについて研究機関名、研究課題（代表
者、課題番号）、助成期間を記入してください。
- (7) 社会活動欄には、国内・国外、地方公共団体、民間団体（学会を含む）等における専門的立場
からの委員委嘱、特許・賞罰等を記入してください。

3 業績目録

下記の区分・順序で記載し、区分項目別に一連番号を付してください。論文等の著者名は、論文の記載順に全員記入し応募者にはアンダーラインを引いてください。

また、主要著書・論文10編には業績目録の番号に○印を付し、業績論文（別刷）の右肩にその番号を記入してください。

- (1) 著 書 （著者名、書名、分担執筆の場合は題目、初頁～終頁、発行所、西暦年）
- (2) 原 著 （全著者名、題目、誌名、巻、号、初頁～終頁、西暦年、IF*）
- (3) 症例報告（全著者名、題目、誌名、巻、号、初頁～終頁、西暦年、IF*）
- (4) 総 説、その他（全著者名、題目、誌名、巻、号、初頁～終頁、西暦年）
- (5) 学会発表（国内外の学会に分けて、一般発表・特別講演・宿題報告・シンポジウム等を記載）
- (6) 講義・実習内容と担当時間数
- (7) 臨床実績（平成30年度年間症例数、治療内容等）

* IF：(Journal) Impact Factor は、最新の Journal Citation Reports®に収録されている数値を記入して下さい。収録されていない学術雑誌等であれば、数値に変えてN/Aと記載して下さい。

* 履歴書等の様式は、九州歯科大学ホームページからダウンロードできます。

<http://www.kyu-dent.ac.jp/>