

国立大学法人北海道大学大学院歯学研究院
口腔病態学分野歯科麻酔学教室担当教授候補者
公 募 要 領

I. 提出書類

下記の1～10の書類各1部と、2～10をスキャナー等で電子化しそれぞれPDFファイルで保存した記録媒体（CD，DVD，USBメモリ等）

1. 推薦書
2. 履歴書（別紙様式1）
3. 教育等の業績
4. 研究業績目録
5. 主要論文別刷又は複写
6. 研究助成金の受領状況
7. 共同研究等の実施状況
8. 臨床等の業績
9. その他の活動，社会貢献等
10. 教育，研究，臨床および管理・運営に対する考え方

（提出書類の作成に際しては，別紙記載上の注意事項を参考にしてください。）

II. 応募締切 令和4年5月20日（金）必着

III. 提出先

〒060-8586

札幌市北区北13条西7丁目

北海道大学歯学事務部庶務担当

電話 011-706-4313（直通）

電子メール d-syomu@jimu.hokudai.ac.jp

（注） 提出書類は書留とし，封書表には「口腔病態学分野歯科麻酔学教室教授候補者応募書類在中」と朱書願います。

なお，ご送付いただいた書類および記録媒体は返却いたしませんので，予めご了承ください。また，ご送付いただいた書類等は教授候補者選考以外には一切使用いたしません。

IV. 照会先

口腔健康科学分野 教授 山崎 裕

電話 011-706-4367（直通）

電子メール yutaka8@den.hokudai.ac.jp

V. 待遇

1. 任期の定め なし
2. 試用期間 あり（3ヶ月）
3. 給 与 国立大学法人北海道大学年俸制教員給与規程による
4. 勤務形態 専門業務型裁量労働制を適用
※1日に7時間45分労働したものとみなす
5. 健康保険等 文部科学省共済組合，厚生年金，労災保険，雇用保険加入

VI. 募集者の名称 国立大学法人北海道大学

VII. 受動喫煙防止措置の状況 特定屋外喫煙場所を除き，敷地内禁煙

VIII. その他

選考の過程において，ご来学の上，ご講演及びご面談をお願いすることがあります。