

徳島大学病院教員（講師または助教）の公募について

徳島大学病院歯周病科では、教員（講師または助教）を下記の要領で公募します。

記

1. 診療科等名 歯周病科
2. 任用予定時期 令和7年4月1日（予定）
3. 募集人員 講師または助教 いずれか1名
（任期5年・審査により再任可）
4. 業務内容
 - (1) 歯周病学ならびに歯内療法学に関する講義・実習指導（臨床実習を含む）
 - (2) 歯科保存治療（病院歯周病科において主に歯周治療と歯内療法）
 - (3) 大学院生の研究指導
 - (4) 病院歯周病科ならびに歯周歯内治療学分野の管理運営補助（外来医長や総務医長等）
5. 応募資格
 - (1) 歯科医師免許を有する者
 - (2) 博士の学位を有している者
 - (3) 歯学教育を円滑に指導できる者
 - (4) 歯周病学・歯内療法学を基盤とし、生命科学から臨床歯学に寄与できる先進的な研究を推進できる者
6. 提出書類
 - (1) 略歴書（応募書類作成要領参照）
 - (2) 業績目録（応募書類作成要領参照）
 - (3) これまでの教育・研究・臨床の概要と今後の抱負（A4用紙各1枚程度、様式任意）
7. 応募締切日 令和7年3月31日（17時必着）
（ただし、適任者の採用が決まり次第、募集を締め切ります。）
8. 提出先・連絡先
〒770-8504 徳島市蔵本町3丁目18-15
徳島大学大学院医歯薬学研究部 歯周歯内治療学分野
教授 湯本浩通
TEL：088-633-7343
e-mail：yumoto@tokushima-u.ac.jp
※郵送の場合は簡易書留で送付し、封筒に「歯周病科・講師応募書類在中」と朱書してください。なお、提出書類は返却しませんのでご注意ください。

9. 選考内容

書類審査を行い、必要に応じて面接等をお願いすることがあります。なお、その際の旅費は自己負担となりますので、ご了承ください。

10. 待遇

(1) 待遇は国立大学法人徳島大学特任職員就業規則の規定に基づきます。

(2) 試用期間 あり（6ヶ月）

ただし、国立大学法人、大学共同利用機関法人、独立行政法人国立高等専門学校機構、国、地方自治体又はこれらに準ずる機関の職員から引き続き大学の職員となった者については試用期間を付さない場合があります。

(3) 就業場所 徳島大学病院

(4) 勤務形態 1日7時間45分、週38時間45分勤務とするが専門業務型裁量労働制を適用し所定の勤務日に勤務した場合は、1日7時間45分勤務したものとみなします。

(5) 給与 年俸制

(6) 加入保険 雇用保険、労災保険、社会保険（文部科学省共済組合）

11. その他

(1) 徳島大学の教員選考においては、国籍、性別及びハンディキャップ等による差別を排除し、真に優秀な人材を採用すべく、公平な選考を行います。

(2) 徳島大学は、様々な取組により男女共同参画を推進しており、教員公募においても女性研究者の積極的な応募を歓迎します。

(3) 提供していただいた個人情報、採用者の選考及び採用後の人事等の手続を行う目的で利用するものであり、この目的以外で利用又は提供することはありません。

応募書類作成要領

1. 略歴書

- ・書式：A4版（縦）横書き（別紙「作成例」参照）
- ・大学卒業以後の学歴、学位、職歴について、全て記入してください。

※「賞罰」には、刑事罰のみではなく、過去に学生に対するセクシュアルハラスメントを含む性暴力等を原因として懲戒処分若しくは分限処分を受けた場合には、処分の内容及びその具体的な事由を必ず記入すること。

※本学採用後に、重大な経歴詐称が判明した場合には、採用取消や懲戒解雇等の対象となるので、本履歴書は正確に記入すること。

2. 業績目録

- ・A4版（縦）横書きで作成してください。
- ・次の事項の記載があれば、体裁は問いません。

（誌上発表）①欧文原著、②和文原著、③欧文総説、④和文総説、⑤欧文著書、⑥和文著書の順に、全著者名（候補者名にアンダーラインを引くこと）、表題、誌名・書名、巻数、頁（始～終）、発表年月（年代順）を記載し、通し番号を付けてください。

（学会発表）①国際・国外学会での特別講演、②国際・国外学会でのシンポジウム等、③国内全国学会での特別講演、④国内全国学会でのシンポジウム等（①～④については演者でなくてもよい。）の順に、全発表者名（候補者名にアンダーラインを引くこと）、題目、発表学会等名、発表年月日（年代順）を記載し、通し番号を付けてください。

(別紙「作成例」)

令和〇年〇〇月〇〇日

略 歴 書

- ふりがな
1. 氏 名 〇〇〇〇 〇〇〇〇
 〇 〇 〇 〇
2. 生年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇才) ※記載日現在
3. 現 職 〇〇大学病院医員 (〇〇科)
4. 現 住 所 〒〇〇〇〇-〇〇〇〇
 〇〇県〇〇市〇〇〇〇〇〇 1-2-3
 (電話) () -
5. 学 歴 平成〇〇年〇〇月 〇〇大学〇〇学部卒業
 平成〇〇年〇〇月 〇〇大学大学院〇〇学研究科修士課程修了
 平成〇〇年〇〇月 〇〇大学大学院〇〇学研究科博士課程修了
6. 学 位 博士 (〇〇) (〇〇大学甲〇第〇〇〇号)
7. 資 格 〇〇免許 平成〇〇年〇〇月〇〇日 (第〇〇〇〇号)
8. 職 歴 平成〇〇年〇〇月 〇〇大学〇学部附属病院において研究従事
 平成〇〇年〇〇月 〇〇大学〇学部附属病院医員(研修医)
 令和〇〇年〇〇月 〇〇大学〇学部附属病院医員
 (現在に至る)
9. 賞 罰 令和〇〇年〇〇月 〇〇賞
 令和〇〇年〇〇月 〇〇処分