

独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター臨床研究センター
感染症研究部長 公募要項

1. 職名および募集人員

臨床研究センター 感染症研究部長 1 名

2. 職務内容

感染症研究部の業務全般を統括し、研究推進および人材育成、倫理・安全管理を含む研究部の運営を掌理する。

3. 服務・給与等

独立行政法人国立病院機構職員就業規則および給与規程による。

4. 応募資格

以下の条件をすべて満たす者。

1. 医師免許を有し、臨床研究歴 15 年程度を有する者。
 2. 国立病院機構臨床研究センターまたはこれに準ずる研究組織において、研究管理業務に従事した経験を有する者。
-

5. 採用予定年月日

令和 9 年 1 月 1 日（予定）

6. 提出書類

- 1) 履歴書（写真貼付、様式別紙 1、任意でも可）
- 2) 推薦状（機関の長又は直属の上司等によるもの、様式別紙 2、任意でも可）
- 3) 医師免許証（写）、大学の卒業証書（写）又は卒業証明書、専門医認定証等（写）
- 4) 研究業績目録（欧文原著、欧文総説、欧文著書、和文原著、和文総説、和文著書に分けてください。著者名は全員を挙げ、本人名に下線を引いてください。）
（様式任意）
- 5) 主要論文 3 編の写し
- 6) これまでの研究の特色、実績等をまとめたもの（3000 字程度）（様式任意）
- 7) 将来の抱負（1000 字程度）（様式任意）

上記提出書類を 7 部（うち 6 部はコピー可）提出のこと。

7. 提出期限及び提出先

令和 8 年 9 月 11 日（金） 必着

〒591-8555

大阪府堺市北区長曾根町1180番地

独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター 給与係長 宛

応募書類の封筒には「臨床研究センター 感染症研究部長応募書類在中」と朱書きのうえ、簡易書留等配達記録のわかるものにて郵送のこと

8. 選考方法

当センターの感染症研究部部長選考委員会において選考を行う。

9. その他

国立病院機構の臨床研究組織については、毎年度組織活動が評価されており、その実績に応じて数年毎に組織の改廃が行われています。当院においてはこれまでの活動が評価され臨床研究センターの設置がみとめられておりますが、今後の臨床研究部の活動状況によっては組織改廃の対象となる場合があります、処遇の変更が起こりえる場合があります。

10.お問い合わせ先

独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター 管理課 給与係長

TEL：072-252-3021（代表）

MAIL：409-jinji@mail.hosp.go.jp

履 歴 書

別紙 1 - 1

令和 年 月 日現在

ふ り が な 氏 名		写真貼付欄
生 年 月 日 (年 齢)		
本 籍 地	(都・道・府・県)	
医学部卒業年月	(昭和・平成) 年 月	
医 籍 登 録 年 月 医 籍 登 録 番 号	(昭和・平成) 年 月 医籍登録番号 号	
現在の勤務施設 及 び 職 名	(施設名) (職 名)	
現 住 所 及 び 電 話 番 号	(郵便番号) (住 所) (電話番号) (F A X) (E-mailアドレス)	

履歴（高校卒業より）		
年	月	事 項
		(学歴)
		(職歴)

※学歴は大学院、海外留学等についても、職歴については診療科、大学院在学中の勤務についても記載すること。

診 療 分 野	診 療 科 目	代表的診療分野	所 属 医 局
	(例) 循環器科、外科、神経内科など	(例) 消化器がんの手術、肺がんの緩和的医療、神経筋難病の呼吸管理など	(例) ○○大学△△学講座医局人事から外れている場合は「なし」と記入のこと

所属学会及び専門医・認定医等の取得状況 (主なもの5つまで)	所属学会名	保有する学会 専門医・認定医等	登 録 番 号
医学博士号 (取得している場合)	昭和・平成____年____大学____号 論文名：_____ _____		

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印 _____

推 薦 状

現 職

氏 名

令和 年 月 日

施設名

職 名

氏 名

印

推 薦 状 （記載例）

現 職

氏 名

※記載例

標記の者は、・・・・

・・・・

を行う等、優秀な臨床及び研究業績を有し、管理能力・経営能力・将来性ともに
申し分なく、国立病院機構近畿中央呼吸器センター臨床研究センター感染症研究部長
候補として推薦いたします。

令和 年 月 日

施設名

職 名

氏 名

印