

## 手術部副部長候補者の推薦について（依頼）

平成26年3月7日

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、先に本院手術部副部長候補者の公募についてお知らせしたところですが、当初平成26年3月7日（金）を締切日としていたところ、平成26年4月7日（月）までに延長することといたしました。

つきましては、御多忙中誠に恐縮ではございますが、貴施設及び関係機関に適任者がおられましたら、下記により御推薦賜りますようお願い申し上げます。なお、**医学部准教授として、麻酔科学講座及び麻酔・疼痛緩和科を兼務していただきます。**

### 記

#### 1 業務内容

- (1) 手術及び手術室使用を要する検査を効率よく安全に行うための環境設備及び人員の管理・運営に関すること。
- (2) 手術・麻酔科学に関する教育・研究に関すること。
- (3) その他病院手術部業務に関すること。
- (4) 手術室における麻酔業務に関すること。

#### 2 応募資格について

- (1) 厚生労働省による麻酔科標榜の許可
- (2) 日本麻酔科学会による専門医または指導医の認定

#### 3 提出書類

- (1) 履歴書（[別紙一様式1](#)）
- (2) 業績目録（[別紙一様式2](#)）
- (3) 主要論文別刷（10編以内とし、各8部を提出してください。ただし、別刷はコピーでも可とします。）また、提出論文の各編について、要旨とその意義を200字程度にまとめて添付してください。
- (4) 麻酔関連業務実績（[別紙一様式3](#)）  
過去5年間（平成21年度から平成25年度まで）の麻酔関連業務実績を記載してください。（様式及び記載方法は、日本麻酔科学会の指定様式「臨床実験報告書」と同じです。）
- (5) 診療・教育・研究に関する実績及び抱負  
3,000字以内とし、図表の使用も可能とします。ただし、図表は字数に含めません。
- (6) 推薦書（[別紙一様式4](#)）
- (7) 写真（最近撮影50mm×50mm程度、上半身、無帽、無背景）  
※ 提出書類についてはA4版とし、ワープロ等浄書としてください。  
※ (2)の業績目録は、「業績目録の記載要領」を参照してください。  
※ 様式1、2、4については、できる限り上記(1)、(2)、(6)からダウンロードした電子ファイルを使用して書類を作成してください。

#### 4 締切期日 平成26年4月7日（月）必着

#### 5 提出先 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

公立大学法人福島県立医科大学事務局病院経営課長あて「親展」

電話：024-547-1820 FAX：024-547-1988

## 6 その他

- ・ 応募者の国籍は問いません。
- ・ 応募書類を郵送される場合は、簡易書留としてください。また、封書には「**手術部副部長候補者応募書類在中**」と朱書きしてください。
- ・ 必要に応じて追加資料を請求したり、面接を行ったりすることがあります。
- ・ 提出いただいた書類は返却いたしませんので、予め御了承願います。
- ・ 御不明な点がありましたら提出先までお問い合わせください。

[※公募依頼文](#)