

国循発総第 21111201 号
令和 3 年 11 月 12 日

各 関 係 機 関 の 長 殿

国立研究開発法人国立循環器病センター
理事長 大 津 欣 也

集中治療部 集中治療科医長 (NCU) の公募について (依頼)

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび当センターでは病院 集中治療部 集中治療科医長 (NCU) の候補者を公募することとなりました。

つきましては、ご多忙中のところ誠に恐縮ですが、貴学 (機関) 又は関係機関等で適任者がおられましたら下記によりご推薦賜りますようお願い申し上げます。

記

1 職務内容等

病院 集中治療部 集中治療科医長 (NCU) (常勤) 1名

脳神経外科手術後の循環呼吸管理、脳・神経モニタを中心とした全身管理をおこなう。
麻酔科および脳神経外科レジデントに対する集中治療の教育をおこない集中治療研修施設としての任務を遂行する。

2 採用予定日、任期

令和 4 年 2 月 1 日 (別途調整)

任期は採用日から 5 年間 (勤務実績により更新あり)

3 選考日

応募者へ別途通知

4 選考方法

書類選考及び面接選考

5 提出書類

(1)履歴等(別紙様式1～6)

主な原著論文3編を選び、各別刷1部・コピー7部を添付すること。

(2)推薦状

(3)医師免許証の写

(4)臨床研修修了登録証の写(平成16年4月以降に医師免許を取得した者のみ提出)

(5)大学の卒業証書の写または卒業証明書

(6)学位記の写(修士、博士)

(7)専門医、認定医、指導医の認定証の写

6 処遇等

給 与：当センター規程により支給

昇 給：定期昇給年1回

賞 与：年2回(6月、12月に支給)

諸 手 当：通勤手当、住居手当、扶養手当、超過勤務手当等

勤務形態：週休2日制

休 暇：年次有給休暇年間20日

他にリフレッシュ休暇、結婚、産前産後休暇などの特別休暇制度あり

退 職 金：勤続6ヶ月以上で退職した場合に支給

そ の 他：国家公務員共済組合制度に加入、労働保険制度に加入

7 ダイバーシティの推進

業績(履歴、研究業績、人物等)の評価において同等と認められた場合、女性を積極的に採用する

8 問合せ先

国立循環器病研究センター 国立循環器病研究センター 副院長 大西 佳彦

TEL. 06-6170-1070

当センターの詳細はHP(<http://www.ncvc.go.jp/index.html>)でご覧頂けます。

9 書類提出期限及び提出先

令和3年11月24日(水)までに必着で『集中治療部 集中治療科医長(NCU) 応募』
と朱書のうえ下記宛提出してください。

(提出書類(別紙様式)は当センターホームページ(<http://www.ncvc.go.jp/index.html>)
からダウンロードできます)

(送付先)

〒564-8565 大阪府吹田市岸部新町6番1号

国立循環器病研究センター 人事部 人事課 人事係

TEL 06-6170-1070 (内線 40021)

履 歴 書

令和 年 月 日 現在

| | | | |
|--------|----------------------------------|------------|---------------------|
| ふりがな | | 性別 | 写真貼付 30 × 40 |
| 氏名 | 印 | | |
| 生年月日 | S H 年 月 日生 (満 歳) | | |
| ふりがな | | 電話 (携帯・自宅) | |
| 現住所 | 〒 | | |
| ふりがな | | 電話 | |
| 連絡先 | 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 方 | | |
| E-mail | | | |

| 年 | 月 | 学 歴 ・ 職 歴 (学歴は高等学校以降を記載) (学歴・職歴は各別にまとめて記載) |
|-----|--------|--|
| 学 歴 | | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 職 歴 | | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |
| 自 | S H | |
| 至 | S H | |

※全ての項目について行が不足する場合は、適宜、行を追加挿入のうえ記載

氏名 _____

| 年 | 月 | 免許・資格・学位 |
|--------|---|----------|
| S H | | |
| S H | | |
| S H | | |
| 年 | 月 | 専門医・認定医 |
| S H | | |
| S H | | |
| S H | | |

| | |
|---|-----------------------------|
| 趣味・特技 | 健康状態 (既往歴・現在治療中の疾患の有無など) |
| 家族(配偶者・扶養親族の有無) | |
| 志望の動機・希望する業務など | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 通勤について | |
| 通勤時間 約 時間 分 | |
| 通勤手段 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(電車・バス) <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車 <input type="checkbox"/> その他() | |

応募者氏名

原著論文（英文）

※年代の新しいものから順に記載

※ご自身の氏名の箇所にアンダーライン

1. 著者名 題名 雑誌名 巻: ページ (年)

2.

3.

応募者氏名

原著論文（和文）

※年代の新しいものから順に記載

※ご自身の氏名の箇所にアンダーライン

1. 著者名 題名 雑誌名 巻: ページ (年)

2.

3.

応募者氏名

教科書・総説（英文、和文）

※年代の新しいものから順に記載

※ご自身の氏名の箇所にアンダーライン

1. 著者名 題名 雑誌名 巻： ページ （年）

2.

3.

応募者氏名

学会発表

(医師の公募 全て記載)

(医長、室長、部長の公募 招待講演やシンポジウムなど特別プログラムのみ記載)

※年代の新しいものから順に記載

※ご自身の氏名の箇所にアンダーライン

1. 発表者氏名 演題名 学会名 (年)

2.

3.

研究費の獲得状況

【厚生労働省科研費】

※年代の新しいものから順に記載

1. 研究課題 獲得額 時期（期間） 主任・分担の別
- 2.

【文部科学省科研費】

※年代の新しいものから順に記載

1. 研究課題 獲得額 時期（期間） 主任・分担の別
- 2.

【その他の省庁研究助成金等】

※年代の新しいものから順に記載

1. 研究課題 獲得額 時期（期間） 主任・分担の別
- 2.

【その他法人研究助成金等】

※年代の新しいものから順に記載

1. 研究課題 獲得額 時期（期間） 主任・分担の別
- 2.