

令和7年8月29日

各関係機関の長 殿

高知大学医学部附属病院長

花 崎 和 弘

(公印省略)

診療放射線技師長候補者の公募について（依頼）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本院では、医療技術部放射線部門診療放射線技師長が令和8年3月31日付けで退職することに伴い、別紙募集要項のとおり後任を募集することとなりました。

つきましては、ご多用中のところ誠に恐縮に存じますが、貴機関関係者に周知いただくとともに、適任者がおられましたら、ご推薦賜りますようお願い申し上げます。

敬具

各関係機関の長 殿

高知大学医学部附属病院長
花 崎 和 弘
(公印省略)

診療放射線技師長候補者の公募について（依頼）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、本院では、医療技術部放射線部門診療放射線技師長が令和8年3月31日付けで退職することに伴い、下記により公募することとなりました。

つきましては、ご多用中のところ誠に恐縮に存じますが、貴院（学）及び貴機関関係者にご周知くださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 職 名 及 び 人 員 診療放射線技師長 1 名
2. 採 用 予 定 日 令和8年4月1日
3. 応 募 資 格
 - (1) 次の資格を全て満たす者
 - ① 人格識見に優れ、指導力及び管理能力を有する者
 - ② 診療放射線技師の経験を10年以上有し、大学附属病院又は高知大学医学部附属病院と同規模病院の副技師長及び主任技師又はこれと同等以上の経験を有する者
 - ③ 学術業績（修士以上の学位を有すること。）があり、部下の教育等指導に優れている者
 - ④ 第1種放射線取扱主任者の資格を有していることが望ましい
4. 提 出 書 類
 - (1) 応募に際しての抱負（様式1）（病院経営についての事項を含めてください。）
 - (2) 履歴書（様式2）
 - (3) 業務実績（様式3）
 - (4) 学術業績書（様式4）
 - (5) 推薦書（様式5）
 - (6) 診療放射線技師免許証の写（A4判）
 - (7) 学位記の写し又は学位取得証明書
 - (8) 連絡先（任意様式）
電話番号及びメールアドレス（応募者本人と確実に連絡が取れるものを記載）
5. 選 考 方 法 書類審査（第一次選考）及びプレゼンテーション・面接（第二次選考）
6. 応 募 期 限 令和7年10月3日（金）正午必着
7. 応 募 方 法 応募書類を一括して、期限までに提出してください。郵送する場合は必ず「書留」とし、封筒表面に「診療放射線技師長応募書類在中」と朱書きしてください。
なお、提出された書類は返却いたしません。
8. 提出先・問合せ先 〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
高知大学医学部・病院事務部総務企画課人事係
TEL：(088)880-2224 E-mail：is06@kochi-u.ac.jp
9. そ の 他
 - (1) 所定の様式については、本院ホームページからダウンロードください。
(URL) <http://www.kochi-u.ac.jp/kms/hsptl/index.html>
 - (2) 選考の過程で、御来学いただき、面接等をお願いすることがあります。その際の旅費等は、支給いたしませんのでご了承ください。