

令和7年9月22日

各関係機関等の長 殿

金沢大学医薬保健研究域医学系長

山 本 靖 彦（公印省略）

核医学研究分野担当教授候補者の公募について（依頼）

謹啓 時下ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、本医学系においては、令和8年3月31日に定年退職予定である核医学研究分野の絹谷清剛教授の後任教授候補者の選考を行うこととなりました。つきましては、ご多忙のところ甚だ恐縮に存じますが、貴学及び関係機関に適任者がございましたら、下記により書類を添えてご推薦くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 応募資格 博士の学位を取得している者で、核医学の分野で顕著な業績を挙げ、この領域で優れた研究、教育、診療を進めることができる者
放射線診断専門医及び核医学専門医の資格を有する者
2. 職 名 教授 1名
3. 職務内容 核医学研究分野の研究、教育及び診療
以下の組織における、上記分野に関連する講義、実習、研究指導等
・ 学士課程における共通教育・専門教育
・ 大学院医薬保健学総合研究科修士課程及び博士課程並びに先進予防医学研究科博士課程における専門教育
（英語での授業をお願いすることがあります）
なお、附属病院において核医学診療科長及びアイソトープ部長としての職務を担えること
4. 採用予定 令和8年4月1日（水）以降のできるだけ早い日
5. 公募期限 令和7年11月28日（金）17時必着
6. 待 遇 就業規則等については、下記の URL をご覧ください。
なお、給与は年俸制を適用し、学歴・職務経験等を考慮して決定されます。
<https://www.kanazawa-u.ac.jp/university/administration/regulation/rules>

7. 必要書類

	提出媒体	
	紙	電子
(1)-1 推薦書 ・推薦書がある場合は、紙媒体を提出してください。	○	
(1)-2 推薦書を記載いただいた方の情報 (様式任意) (推薦書を提出しない場合は、問い合わせのできる2名の方の情報) 氏名, 所属機関, 職名, 所属機関住所, 電話番号, 電子メールアドレスを Word ファイル等へ記載し提出してください。	○	○
(2) 履歴書 (様式 1)	○	○
(3) 業績目録 (様式 2)	○	○
(4) 主要論文 20 編の PDF データ ※ファイル名は業績目録の記載と対応させてください。 例: I-A-2 J.Nucl.Med 2025		○
(5) 2020 年度以降の特記すべき診断・治療・臨床研究の実績 (様式 3)	○	○
(6) 研究・教育・診療に関する実績と抱負 (全体で 2,000 字以内, 様式自由)	○	○

<注意事項>

※所定様式は、本学ウェブサイト

<https://www.med.kanazawa-u.ac.jp/outline/advertise.html> 又はJREC-INから
ダウンロードしてください。

※紙と電子の両方に○を付しているものは両方の形式で提出してください。

※電子媒体は、CD又はUSBメモリ等に保存して提出又はファイル送信サービスを利用して
以下の人事係アドレスへ提出してください。

※上記書類及び電子媒体は、選考後においても返却しません。

8. 書類提出先 〒920-8640 金沢市宝町13番1号

金沢大学医薬保健研究域医学系長 あて

(親展とし、表書きに「核医学研究分野担当教授応募」と朱書きし、送付の場合
は書留等、配送記録の残る形式でお願いします。)

9. 本件問合せ先 事務担当：医薬保健系事務部総務課人事係長 池多 未園

TEL 076-265-2112 FAX 076-234-4202 メール t-jinji@adm.kanazawa-u.ac.jp

10. 付 記

(1) 本学では、教員の英語による教育能力の向上、英語による開講科目の増設等を
前提とした英語教育の強化に取り組んでおります。

(2) 本学は、「男女共同参画社会基本法」および「金沢大学ダイバーシティ推進宣
言」の理念と方針に則り、多様性、公正性、包摂性の実践と促進を推進してい
ます。人事選考における女性研究者や外国人研究者の積極的な応募を歓迎
いたします。(本学のダイバーシティ環境推進に関する取り組みについては
<https://ipdi.w3.kanazawa-u.ac.jp> を参照ください。)

(3) 選考の過程でご来学の上、ご講演等を願うことがあります。

様式1

履 歴 書

現 住 所

TEL

e-mail:

ふ り が な

氏 名

印

生 年 月 日 西 暦 年 月 日 生

現 職

TEL

学 歴（高等学校入学以降）

医師免許 取得年月日： 年 月 日

登 録 番 号：第 号

学 位 学 位 名： 授与大学名：

取得年月日： 年 月 日

資 格（専門医等についても記入してください。）

職 歴（外国出張等についても記入してください。）

加入学会 （期間，学会名，学術団体名，役職名）

大学等での教育歴（大学・学部・大学院名，担当科目名，年間担当授業コマ数，担当
期間，研究指導学生数など）

その他特記事項（教育ワークショップ等への参加，学生生活指導，管理運営，兼任公職，
社会貢献，特許等）

賞 罰

科学研究費補助金・助成金等

（代表・分担別に，種目・課題名・金額（科研費の場合は直接経費のみ）・期間を含め記載のこと。）

（用紙はA4版横書きとしてください。）

写真

1. 縦36～40 mm
横24～30 mm
2. 本人単身胸から上

様式2

業 績 目 録

I 原 著（研究分野ごとに類別し，標題には，A. B. C. . . . を冠する。）

II 著 書

III 総 説

IV 学会発表等（国際学会の場合は，発表演者に限る。国内学会の場合は，特別講演，教育講演，シンポジウム及びワークショップ等の発表演者に限る。）

(様式2：記入上の注意)

- 1 I～Ⅲについては、すべての著者名、書名又は題名、発表誌名、巻、ページ（初ページ～終ページ）、発行所名、発行年を記載してください。印刷中の論文は、掲載証明書の写しを添付してください。
- 2 I・Ⅲについては、インパクトファクター（IF）値、被引用回数を記載して下さい。なお、IF値及び被引用回数については業績目録作成日を基準としてください。
（IF値はClarivate Analytics提供の数値を、被引用回数はSCOPUSで集計した数値を記載してください。これにより難い場合は、事務担当までお問い合わせください。）
- 3 用紙は、A4版、横書としてください。
- 4 原著は、研究分野ごとに類別し、標題には、A. B. C. . . . を冠してください。
欧文、和文に分けて記載してください。
- 5 原著、著書、総説、学会発表等は年月日の新しいものから順に記載し、降順で番号を付してください。症例報告を記載する場合は、別枠を設けて記載してください。
- 6 本人氏名には下線を付してください。
- 7 Corresponding authorとなっている論文は、それが分かるようにマークしてください。
- 8 主要論文としてPDFデータを提出したものは、○印を付してください。
※PDFデータのファイル名は、業績目録の記載と対応させてください。
- 9 自身の学位論文はその旨付記してください。

氏名：_____

2020年度以降の特記すべき診断・治療・臨床研究の実績

臨床研究の名称	実施施設名	症例数	研究代表者
(記入例) ・ 先進医療 ・ 医師主導治験 等			
診断・治療の名称	実施施設名	症例数	役割
			(記入例) ・ 主治医 ・ 指導者 等