

職種	特定教授
募集人員	1名
勤務場所	京都大学医学部附属病院先制医療・生活習慣病研究センター (所在地：京都市左京区聖護院川原町5-4)
職務内容	「先制医療・生活習慣病研究のための情報蓄積・解析手法の開発と、情報環境の構築・運用および、収集情報の解析」 (本院、先制医療・生活習慣病研究センターにおける検診等により獲得・収集されるデータを収集・蓄積・分析出来る情報環境と解析手法を設計、開発、構築、運用し、単純な診断では発見できないような疾患の兆候などの発見等に資することを目指す。加えて、収集されたデータを匿名化して蓄積し、様々な医学的分析に資するデータウェアハウスを設計、開発、構築、運用し、本学医学研究科等で実施される様々な研究に資することを目指す。)
資格等	博士の学位を有する者
雇用期間	平成28年4月1日以降の可能な限り早い時期から平成32年3月31日
勤務形態	専門業務型裁量労働制(週38時間45分相当、1日7時間45分相当) 休日：土・日曜日、祝日、年末年始、創立記念日および夏季一斉休業日
給与	本学支給基準に基づき、能力・経歴により決定(年俸制)
手当	なし
社会保険	文部科学省共済組合、雇用保険および労災保険に加入
提出書類	以下の応募書類を下記提出先に郵送のこと ・履歴書(写真貼付) ・申告書 ・研究業績目録 ・主な科学研究費等の採択状況(代表者・分担者を明記) ・研究(業績)の概要と抱負(A4版2枚以内) ・教育実績と抱負 ・主な論文別刷(10編以内) 全ての書類及び論文別刷は7部提出してください。(6部はコピーで可) なお、推薦の場合は推薦書を添付願います。 (注) 提出書類記載要項 1. 履歴書はA4版、横書きで記載のこと。 (1) 氏名(ふりがな)、捺印、性別、生年月日、満年齢、本籍(都道府県のみ)、改姓年月日(旧姓)、現住所、郵便番号、現職名、連絡方法を記載のこと。 (2) 学歴(高校卒業以降)、免許、学位 (3) 職歴 (4) 賞罰 (5) その他(所属学会名、役職名及び社会における活動) (6) 履歴書の左上欄外に特定教授(生活習慣病研究(情報システム))と記載すること。 なお、上記(1)～(5)における事項には、それぞれ年月日まで記載すること。 2. 申告書 末尾の様式を印刷のうえ、記載すること。 3. 研究業績目録 論文における文献の記載要領に準じて次の事項に留意すること。 (1) 著者名(全員論文記載の順により本人のところにアンダーラインをする)、標題名、雑誌名、巻頁(始と終わりを示す)、発行年、単行本の場合は上記に準じ編者、発行所名などを含めること。 (2) 用紙は、A4判を縦にし、横書き、番号を付してシングルスペースで記載すること。 (3) 原著(和文・欧文別、年代順)、総説(和文・欧文別、年代順)、その他の順により、また、別刷を添付したものには○印を付すること。 4. 主な科学研究費等の採択状況 科学研究費及びその他の助成金の種類、課題名、代表・分担を区別して年度順に記載すること。 5. 研究・教育・診療の実績 あわせて3,000字以内で記載すること。 6. 今後の抱負 2,000字以内で記載すること。 ※いずれの書類もA4判を縦にし、横書きで作成のこと。パソコン又はワープロにより作成すること。 提出書類の1～5に頁番号を付すること(全体通し)。
応募締め切り	平成28年1月12日(火曜日)正午必着
提出先・問い合わせ先	〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町 京都大学医学研究科総務掛 (TEL075-753-4300) ※封筒の表に「 特定教授(生活習慣病研究(情報システム)) 応募書類在中 」と朱書き下さい。
その他	提出していただいた書類は、採用審査のみに使用します。 正当な理由なく第三者への開示、譲渡および貸与することは一切ありません。 応募書類はお返ししませんので、予めご了承願います。

申 告 書

京都大学医学部附属病院長 殿

私は、京都大学医学部附属病院 先制医療・生活習慣病研究センター 特定教授の選考に応募するにあたり、貴院が教育・研究活動に関する不正等を厳正に禁止し防止し排除していることを承知した上、以下のとおり申告いたします。

1. これまでに受領した公的経費は、法令、ガイドライン、所属機関及び配分機関等の規定・指針等に従い、適正に申請するとともに、使用ルールを遵守してきました。
2. これまでの教育・研究活動において、得られたデータや結果の捏造、改ざん、他者の研究成果の盗用等を行ったことはありません。
3. これまで法令、ガイドライン、所属機関の規定・指針等に従い、利益相反について不適切な行為を行ったことはありません。
4. その他、教育・研究活動において不正を行ったことはありません。

本申告が事実と異なる場合は、採用内定の取消しをはじめ、医学研究科医学教授会でいかなる決定がされたとしても、その決定に従います。

平成 年 月 日

住 所 _____

氏名（自署） _____