**（添書《応募者用》）**

　愛媛大学大学院医学系研究科長　殿

　愛媛大学大学院医学系研究科消化管・腫瘍外科学講座教授候補者選考に応募いたします。

　なお、以下の提出書類の記載内容について相違ないことを申し立てます。

　《提出書類》

* 履歴書（様式１）
* 業績目録（様式２）
* 教育に関する実績（様式３）
* 研究に関する実績（様式４）
* 診療実務に関する実績（様式５）
* 消化管・腫瘍外科学講座担当に当たっての抱負（様式６）
* 手術実績リスト（様式７）

□　主要手術１０例の手術記録（写）（各11部）

* NCDに登録した術者，指導的助手，助手のすべての手術リスト
* 推薦書（様式８）
* 自薦論文１０編の別刷（11部）

年　　　月　　　日

応募者氏名（自著）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　《応募者連絡先》

現住所　〒

電話番号（携帯） E-mail

勤務先　〒

電話番号

　　　 《他機関の選考への応募状況（※選考の結果には影響ありません）》 □　無 □ 有

**（添書 《推薦者用》）**

　愛媛大学大学院医学系研究科長　殿

　 　　　　　　　　　　氏の愛媛大学大学院医学系研究科消化管・腫瘍外科学講座教授候補者選考への応募にあたり、提出書類を確認のうえ、別紙「推薦書」のとおり推薦いたします。

令和 　　 年 　　 月 　　 日

推薦者氏名（自著）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　印

------------------------------------------------------------------------------------------------

　　《推薦者連絡先》

勤務先　〒

電話番号 　　E-mail

※選考の過程で応募者についてお問い合わせさせていただく場合があります。

**（様式１）**

**履　歴　書**

令和 　　 年 　　 月 　　 日作成

（ふりがな）

氏名 旧氏名（　　　　　　　）

性別

生年月日 　　　　 年 　　 月 　　 日　（年齢 　　　歳）

現職

学歴

学位

免許・資格

職歴・研究歴

所属学会及び社会における活動

受賞歴

以上

**（様式２―１） Ⅰ 原 著**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **番号** | **著者名、論文題目、誌名、巻、初頁～終頁、発行年** | **著者順、IF** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**（様式２―２） Ⅱ 症 例 報 告**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **番号** | **著者名、論文題目、誌名、巻、初頁～終頁、発行年** | **著者順、IF** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**（様式２―３） Ⅲ 総 説**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **番号** | **著者名、論文題目、誌名、巻、初頁～終頁、発行年** | **著者順、IF** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**（様式２―４） Ⅳ 著 書**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **番号** | **著者名、著書名、分担項目名、発行所、初頁～終頁、発行年** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（様式２―５） Ⅴ 学 会 発 表**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **番号** | **発表者名、演題名、学会名、特別講演・教育講演・シンポジウム・ワークショップ等の別、**  **開催地、発表年** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（様式２―６） Ⅵ そ の 他**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **番号** | **著者名、書名、分担項目名、発行所、初頁～終頁、発行年　など** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **（様式２―７）**  **Ⅶ 業績等のImpact factor集計表** | | | | | | | |
|  | | | | | | | 点　　数  (欧文論文数) |
| 氏　　名 | 区　　分 | | First author | Second  author | その他 author | 合計 | Corresponding  author |
|  | 原　　著 | トータル |  |  |  |  |  |
| 最近５年間 |  |  |  |  |  |
| 症例報告 | トータル |  |  |  |  |  |
| 最近５年間 |  |  |  |  |  |
| 総　　説 | トータル |  |  |  |  |  |
| 最近５年間 |  |  |  |  |  |

**（様式２―８）**

**Ⅷ 研究助成一覧（科学研究費）**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究代表者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、交付金額（直接経費）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究分担者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、代表者名、分担金額（配分のある場合）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（様式２―８）**

**Ⅷ 研究助成一覧（科学研究費を除く公的助成金）**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究代表者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、交付金額（直接経費）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究分担者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、代表者名、分担金額（配分のある場合）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（様式２―８）**

**Ⅷ 研究助成一覧（民間助成金）**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究代表者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、交付金額（直接経費）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **○研究分担者として採択されたもの** | |
| **番号** | **研究費名、研究課題名、代表者名、分担金額（配分のある場合）、取得年・期間** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**（様式２―９）**

**Ⅸ 自 薦 論 文 要 旨**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **番号** | **著者名、論文題目、誌名、巻、初頁～終頁、発行年** | **Citation** |
|  |  |  |
| 要旨（400字以内） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **番号** | **著者名、論文題目、誌名、巻、初頁～終頁、発行年** | **Citation** |
|  |  |  |
| 要旨（400字以内） | | |

**（様式３）**

**教 育 に 関 す る 実 績**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

**（様式４）**

**研 究 に 関 す る 実 績**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

**（様式５）**

**診 療 実 務 に 関 す る 実 績**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

**（様式６）**

**消 化 管 ・ 腫 瘍 外 科 学 講 座 担 当 に 当 た っ て の 抱 負**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

**（様式７）**

**手 術 実 績 リ ス ト**

氏名 　　　　　　　　　　　 　 No.

1. 最近3年間（令和元年11月1日～令和4年10月31日）の手術症例（術死及び再手術例を含む）の全例についてNCDの症例登録順

に記載してください。

（２）主要手術10例の番号の前に○を付し，手術記録の写し（各11部）を添付してください。（個人が特定される情報は黒塗り等加工ください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 手術における役割 | 年齢  (○歳代) | 病　名 | 手　術　名  （開腹、腹腔鏡下、  ロボット支援下等記載） | 実施年月 | 実施施設名 | 手術時間 | 出血量 | 術後  在院  日数 | 転帰 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**（様式８）**

**推 薦 書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **候 補 者 の 所 属 及 び 職 名** | **氏　　　名** | |
|  |  | |
| 年 　　月　　 日生 | |
|  | | |
| 令和　　　　年 　　 月 　　 日　　推薦者の職　氏名（自著） | | 印 |