

8. 選 考 方 法 1次選考：書類選考

2次選考：面接試験

※ 2次選考の時間、会場は追って連絡します。

9. 提 出 書 類 下記提出書類を郵送にて提出してください。なお、郵送の場合は封筒表面に
「**歯科衛生士応募書類在中**」と朱書きしてください。

(1) 履歴書（写真貼付）（所定様式）

※経験業務があれば具体的に記入

(2) 歯科衛生士免許証（写） ※ 免許取得者のみ

10. 応 募 期 限 令和8年11月6日（金）必着

11. 提出先

〒501-1194 岐阜市柳戸1-1

岐阜大学医学部附属病院総務課人事係 大野

電話：058-230-6029

E-mail：ghp-jinji@t.gifu-u.ac.jp

12. 業務内容問合せ先

歯科口腔外科 医局

電話：058-230-6355

E-mail：kouge@t.gifu-u.ac.jp

13. そ の 他 (1) 提出いただいた書類は本選考のためだけに使用し、
それ以外には使用しません。
(2) 応募書類は返却しませんので、予めご了承ください。

14. 募 集 者 国立大学法人東海国立大学機構

履 歷 書

年 月 日現在

ふりがな		☐ 男 ☐ 女		タテ40mm×ヨコ30mm
氏名				
氏名の ローマ字 表記 (例：GIDAI Taro)	生年月日 年 月 日 年齢 (満 歳)			
ふりがな		電話		
現住所 〒		市外局番 ()		
携帯電話		E-mail	(方呼出)	
ふりがな		電話		
書類送付先住所 (現住所と異なる場合のみ記入) 〒		市外局番 ()		
		(方呼出)		

[illegible]

年	月	免許・資格

<当院を志望した理由>

<当該職種を志した理由>

<自己PR>（自己の性格、特技のほか何でも自由にあなたをPRしてください。）

<特記事項>