

放射線部放射線技師（任期付常勤）育休代替者 募集

- | | |
|------------|--|
| 1. 勤 務 場 所 | 【雇入れ直後】岐阜大学医学部附属病院
【変更の範囲】東海国立大学機構が指定する就業場所 |
| 2. 職 種 | 診療放射線技師（任期付常勤職員）育休代替者
※ 産前・産後休暇、育児休業期間における募集 |
| 3. 業 務 内 容 | 【雇入れ直後】診療放射線技師業務全般
【変更の範囲】東海国立大学機構が指定する業務 |
| 4. 採用予定人数 | 各1名 |
| 5. 応募資格 | 次に掲げる者
（1）診療放射線技師免許を有する者 |
| 6. 雇 用 期 間 | 以下のいずれか
① 採用日 ～ 令和8年7月15日
② 採用日 ～ 令和8年10月13日
※ 任期は育児休業者の育児休業取得期間終了までとなります。 |
| 7. 勤 務 条 件 | （1）身 分：国立大学法人東海国立大学機構職員（任期付常勤職員）
（2）勤務時間：2交替制勤務 午前8時30分～午後5時15分、
午後5時00分～午前10時30分
1日7時間45分（週38時間45分勤務）
（3）休 日：週休2日制、休日勤務、夜間勤務、シフト勤務あり
（4）加入保険：文部科学省共済組合（健康保険・厚生年金）、雇用保険、労災保険
（5）休 暇：年次有給休暇（採用時に付与）、特別休暇（リフレッシュ等）
（6）給 与：東海国立大学機構職員給与規程に基づき支給。
経験等に応じて変動します。
（7）手 当：期末勤勉手当（年2回）、住居手当、扶養手当、
特殊勤務手当（放射線取扱手当）、超過勤務手当、
通勤手当（支給要件あり）等
（8）受動喫煙措置：原則としてキャンパス内は喫煙禁止 |

8. 選 考 方 法 1次選考：書類選考

2次選考：面接（面接前に施設見学あり）

※ 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
「診療放射線技師 育休代替者 応募書類在中」と朱書きしてください。

（1）履歴書（写真貼付）

（3）診療放射線技師免許証（写）

（5）エントリーシート（当院放射線部指定）

10. 応 募 期 限 随時

※ 採用者が決定次第締め切らせていただきます。

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 水野

電話：058-230-6056

E-mail：ghp-jinji@t.gifu-u.ac.jp

12. 見学日時の調整先、お問い合わせ先

放射線部診療放射線技師長 井上

電話：058-230-7057

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		<div><input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女</div>		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

<div>< 当院を志望した理由 ></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
--

<div>< 当該職種を志した理由 ></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>

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

<div>通勤時間（該当に <input checked="" type="checkbox"/> してください）</div> <div> <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス 約 時間 分 </div>	<div>配偶者</div> <div> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </div>	<div>扶養義務のある家族数</div> <div>人</div>
---	---	------------------------------------

<div>< 特記事項 ></div> <div></div> <div></div> <div></div>

エントリーシート

ふりがな	生 年 月 日
氏 名	平成 年 月 日生 (満 歳)
あなたの目指す診療放射線技師像を教えてください	
学生時代に最も打ち込んだことを教えてください	
学業・ゼミ・研究室で取り組んだ内容を教えてください	
就業・アルバイト経験について教えてください	