

平成30年度石川県立中央病院専攻医 募集要項

平成29年10月2日
石川県立中央病院

平成30年度石川県立中央病院専攻医選考試験を下記のとおり行います。

1 募集人員

- (1) 救急科 3名
- (2) 産婦人科 2名
- (3) 内科 3名
- (4) 総合診療科 2名
- (5) 病理診断科 1名

2 応募資格

医師免許取得者で、平成30年3月末までに初期臨床研修を修了した者又は修了見込みの者。

3 欠格条項

地方公務員法第16条（欠格条項）に該当する者は受験できません。

4 選考方法

面接

5 試験日

- (1) 実施日 平成29年10月29日（日）
- (2) 場 所 石川県立中央病院

6 採用日

平成30年4月1日

7 身分・待遇

- (1) 身分
石川県職員（地方公務員）
石川県非常勤嘱託として採用します。

- (2) 報酬

医師免許取得後年数	報酬（月額）
3年目	530,000円
4年目	550,000円
5年目	550,000円

(3) 手当

- ア 通勤手当 支給限度額 20,000 円/月
イ 宿日直手当 20,000 円/回 (別途時間外手当を支給)

注意 報酬額・手当等は平成30年4月1日適用見込額であり、石川県職員の給与改定等に伴い変更される場合があります。

8 応募受付期間

平成29年10月2日(月)から10月20日(金)まで(必着)

窓口での受付事務は、午前8時30分から午後5時15分まで行います。
ただし、土曜日、日曜日、祝日は受付事務を行いません。

9 応募手続

(1) 申込書等の請求

- ア 申込書は石川県立中央病院総務課で交付します。
イ 申込書を郵送で請求する場合は、封筒の表に「専攻医申込書請求」と朱書きし、120円分の切手を貼った宛先明記の封筒(33cm×24cm程度)を同封し、石川県立中央病院総務課へ請求してください。
ウ 申込書は石川県立中央病院のホームページからダウンロードすることもできます。

(2) 申込み

下記の書類を石川県立中央病院総務課に提出してください。

- ① 選考試験申込書(別紙様式)
- ② 履歴書(別紙様式)
- ③ 医師免許証(写し)

※郵送する場合は、封筒の表に「専攻医申込」と朱書きし、石川県立中央病院総務課あて簡易書留で郵送してください。

10 申込先及び問い合わせ先

石川県立中央病院 総務課職員係

(病院見学等に関しても総務課職員係へお問い合わせください。)

〒920-8530 金沢市鞍月東2丁目1番地

TEL (076) 238-7854 FAX (076) 238-5366

URL : <http://www.pref.ishikawa.jp/ipch/>

e-mail : syokuin@ipch.jp

No. _____

平成30年度石川県立中央病院 専攻医選考試験申込書

平成 年 月 日

石川県立中央病院長 殿

平成30年度石川県立中央病院専攻医選考試験を受験したいので申込みます。なお、私は募集案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書及び履歴書のすべての記載事項に相違ありません。

おって、採用された場合は、法令等を遵守し勤務いたします。

希望診療科 ※いずれかを○で 囲んでください。	1 救急科 2 産婦人科 3 内科 4 総合診療科 5 病理診断科
ふりがな 氏 名	㊟
性 別	男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日
本 籍	(注意) 都道府県名(外国籍の場合は国名) のみ記入してください。
現 住 所	〒 - (電話: - -) (携帯電話: - -) (E-Mail:)
連 絡 先 (現住所と同じ場合は 同上と記入して下さい)	〒 - (電話: - -) (携帯電話: - -) (E-Mail:)
最終学歴	
卒業年月日	平成 年 月 日 卒業
医師免許	平成 年 月 日 交付 医籍番号 号

※各種通知は『連絡先』住所へ行きます。

