

大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所生体情報研究系  
視覚情報処理研究部門の公募について

大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所では、下記の要領で助教を公募いたします。つきましては、適任者の推薦、希望者への周知についてよろしくお願いいたします。

記

- 1 職種及び人数：助教 1名
- 2 分野：

生体情報研究系視覚情報処理研究部門では、情報処理の基盤となる大脳皮質神経回路機能の発達機構の解明を進めています。今回、ユニット記録やパッチクランプ法等の電気生理学的手法を用いて、上記の研究を推進していただける方を募集します。
- 3 応募資格：博士の学位を有するか、それに相当する研究業績を有する方。
- 4 任期：5年で、再任可（「大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所研究教育職員の任期に関する規則」による。同規則等の内容は、ホームページ<http://www.nips.ac.jp/contents/recruit/>を参照）
- 5 締切：平成26年12月15日（月）必着
- 6 提出書類
  - (1) 履歴書（別添様式）
  - (2) 業績リスト
    - ・論文リスト（全著者名、論文題目、雑誌名、巻数ページ（始めと終わりのページ）、発行年を記入すること、審査のある原著論文と総説・著書などは分けて記入すること、印刷中の論文は含むが、掲載未決定の論文及び準備中論文は含めない）。
    - ・学会発表、外部資金獲得状況（分担も含む）、その他。

(3) これまでの研究概要・志望動機・着任後の抱負 (2000 字程度)

(4) 主要論文 3 編以内の別刷り 2 部 (コピー可)。

(5) 推薦書 (1 通以上、別添様式参照)、照会先 (1 件以上)。

\* (1) 履 歴 書 及 び (5) 推 薦 書 の 様 式 は  
JREC-IN(<http://jrecin.jst.go.jp/seek/SeekTop>)からダウンロードするか、  
下記問い合わせ先に請求してください。なお、原則として提出書類は返却しません。

7 赴任時期：平成 27 年 4 月以降でできる限り早期を希望する。

8 送付先及び問い合わせ先

(1) 送付先

〒444-8585 愛知県岡崎市明大寺町字西郷中 3 8 番地

大学共同利用機関法人自然科学研究機構

岡崎統合事務センター総務部総務課人事係

(「生理学研究所生体情報研究系視覚情報処理研究部門助教公募書類在中」と朱書きして、簡易書留で送付すること。)

(2) 問い合わせ先：

(研究内容等に関すること)

大学共同利用機関法人自然科学研究機構生理学研究所

教授 吉村由美子

電話：0564-55-7731

e-mail: yumikoy@nips.ac.jp

生理学研究所ホームページ：<http://www.nips.ac.jp>

(給与等処遇に関すること)

大学共同利用機関法人自然科学研究機構

岡崎統合事務センター 総務部総務課人事係

電話：0564-55-7113

〒444-8585 愛知県岡崎市明大寺町字西郷中 3 8 番地

9 その他

(1) 男女共同参画

- ①生理学研究所は、男女雇用機会均等法を遵守し、男女共同参画の推進に取り組んでいます。
- ②生理学研究所は業績の評価において同等と認められた場合には、女性を積極的に採用します。
- ③産前産後休暇・育児休業又は介護休業を取得した場合は、履歴書等にその期間を明記していただければ、それを考慮します。

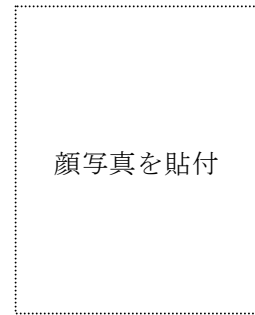
## (2) 給与について

本研究所では年俸制を導入する予定で、本公募による採用候補者については年俸制を適用する場合があります。

生理学研究所生体情報研究系視覚情報処理研究部門助教候補者略歴書

平成 年 月 日 現在

|                     |                   |        |
|---------------------|-------------------|--------|
| 応募研究部門              | 生体情報研究系視覚情報処理研究部門 |        |
| 応募の職                | 助教                |        |
| ふりがな<br>氏名<br>(旧氏名) |                   |        |
| 生年月日                | 年 月 日 ( 歳)        |        |
| 学位                  | 種類                | ( 年 月) |
|                     | 授与機関              |        |



| 修学期間     | 学歴事項           |
|----------|----------------|
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 在職期間     | 職歴事項           |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 従事期間     | 職歴以外の研究又は教育歴事項 |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |

| 従 事 期 間  | その他学会活動等に関する事項 |
|----------|----------------|
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |
| 年 月～ 年 月 |                |

|             |          |   |
|-------------|----------|---|
| 現 在 の 所 属 先 |          |   |
| 所 属 先 の 住 所 |          | 〒 |
| 所属の連絡先番号    | 電話番号     |   |
|             | F A X    |   |
|             | e - mail |   |

|             |          |   |
|-------------|----------|---|
| 自 宅 の 現 住 所 |          | 〒 |
| 自宅の連絡先番号    | 電話番号     |   |
|             | F A X    |   |
|             | e - mail |   |

|         |
|---------|
| その他参考事項 |
|---------|

# 推 薦 書

下記のとおり、生理学研究所生体情報研究系視覚情報処理研究部門助教の候補者を推薦します。

## 記

### 1 被推薦者氏名及び現職

氏 名

現 職

### 2 推薦理由（記入欄が足りない場合は、適宜、用紙を添付してください。）

平成 年 月 日

推薦者職・氏名

印