2018년도 임상교수/임상강사 초빙 공고

1. 초빙분야 및 인원

(단위 : 명)

모집직급	근무부서	자격요건	인원	비고(세부전공)
임상교수	구강악안면외과	구강악안면외과 전문의	1	악안면외상, 악안면기형
	장애인구강진료센터	치과의사 / 5년 이상 치과임상 유경험자	1	소아치과 또는 치과보존과
임상강사	소아치과	소아치과 전문의 또는 소아치과 전공의 과정 수료(예정)자	1	소아치과학
	치과교정과	치과교정과 전문의 또는 치과교정과 전공의 과정 수료(예정)자	1	치과교정과학

2. 공통 지원 자격

가. 치과의사면허 소지자

나. 경북대학교치과병원 인사규정 제21조에서 정한 임용결격사유에 해당되지 아니한 자.

3. 제출서류

가. 공개채용응시원서(첨부파일 다운)

나. 치과의사 면허증 및 전문의 자격증

다. 졸업 및 성적증명서(대학 및 대학원)

라. 경력증명서(응시원서에 기재된 것은 모두 제출)

마. 합격자 제출서류

① 인사기록카드(본원 소정양식)

② 채용신체검사서

③ 신원진술서 및 성범죄 경력 조회 동의서

④ 통장 사본

⑤ 가족관계증명서

⑥ 기본증명서<주민번호 전부 나오는 것>, 병적증명서(남자인 경우)

※ 추후에 전화통지 등의 방법으로 추가 서류를 요구할 수 있음.

4. 전형방법

- 1차 : 서류전형
- 2차 : 면접 등(1차합격자에 한하여 개별통지)

5. 지원서 접수

- 제출서류 : 상기 “3. 제출서류”의 “가 ~ 라 ”의 서류
- 제출방법 : 직접 방문 또는 우편
- 접수기간 : 2017. 12. 22.(금) ~ 2017. 12. 29.(금)17:30까지
- 접수장소 : 경북대학교치과병원 1층 총무과
  (주소 : 우)41940 대구광역시 중구 달구벌대로 2175번지)

※ 방문접수는 평일 근무시간(08:30~17:30)에만 가능

※ 우편접수는 마감일 17:30까지 도착 분까지만 인정

6. 기타 유의사항

가. 면접 등(2차) 일시 및 장소는 서류전형(1차) 합격자에 한하여 개별 통지함.

나. 제출된 서류는 일체 반환하지 아니함.

다. 임용 후에도 지원 자격 등 임용요건에 하자가 있을 때에는 임용을 취소할 수 있음.

라. 기타 세부사항 및 의문사항(보수 등)은 아래 연락처로 문의하시기 바람.

☏ 전화문의 : 053-600-7103

2017. 12. 22.

경북대학교치과병원장