

# 令和8年度 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

## 臨床研修歯科医 募集要項

### 1. プログラムの名称

| プログラムの名称                                | 定員 |
|-----------------------------------------|----|
| 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター歯科医師臨床研修プログラムA(管理型) | 1名 |
| 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター歯科医師臨床研修プログラムB(管理型) | 1名 |

### 2. 募集及び採用の方法

#### 1) 応募資格

令和8年第119回歯科医師国家試験受験予定者

#### 2) 応募書類および応募方法

応募受付期間内に、下記①～④の所定の応募書類を、『臨床研修歯科医応募書類』と朱筆の上、簡易書留にて送付してください。確認後、こちらから案内を送付いたします。

(※③成績証明書の発行などが間に合わない場合は、①、②、④の応募書類を上記と同様に送付してください。その場合、ご連絡をいただければ、③成績証明書の郵送は、後日になっても結構です。後日、郵送いただく際も、『臨床研修歯科医応募書類』と朱筆の上、簡易書留にて送付してください。)

① 受験申込書(写真貼付) 別紙1

② 履歴書 別紙2

③ 成績証明書

④ 返信用封筒(110円切手貼付・返信先住所氏名を記入。長形3号 12×23.5cm)1通

#### 3) 採用方法

採用試験受験者の中から歯科医師臨床研修マッチングシステムにより決定します。

#### 4) 採用試験

##### ① 試験の内容

a. 筆記試験

b. 面接試験

##### ② 試験実施日時

令和 7 年 8 月 25 日(月)

集合時刻 : 9:00

集合場所 : 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

#### 5) 応募受付期間

① 募集受付開始 令和 7 年 7 月 7 日(月)

② 募集締め切り 令和 7 年 8 月 11 日(月) 必着

#### 4. 研修の開始時期

令和 8 年 4 月 1 日

#### 5. 処遇等

別添のとおり

#### 6. 問い合わせ先・書類送付先

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター  
管理課庶務係 臨床研修担当 林 慶輔  
所在地: 〒462-8508 名古屋市北区平手町 1-1-1  
tel: 052-991-8121 fax: 052-916-2038  
e-mail: west-resident@sec.nagoya-cu.ac.jp