|  |
| --- |
| ■第40回保団連医療研究フォーラム　分科会・ポスターセッション演題応募用紙 |

◇FAX :03-3375-1862　◇Mail : iryoken@doc-net.or.jp 医療研担当　宛

①必要事項をすべて記載のうえ、保団連へ送付してください。

**応募の第1次締め切りは６月２０日（金）、「抄録集」原稿の締め切りは７月１日（火）です。**

②追加・訂正・取消などは、報告済の用紙に訂正箇所を明記し、再度送付してください。

　申込書と抄録原稿の両方をご提出いただきエントリーとします。

|  |
| --- |
| 協会・医会名 |
| 記入者 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 演題発表者氏名 | 標榜科／職種 | 医療機関名 | 共同研究者（コ・メディカル、コ・デンタル等が発表する場合は会員の氏名が必要です） |
| （ふりがな）※必ずご記入ください | 標榜科 |  |  |
| （氏名） | 職種 |
| 発表希望分野（希望する分野に○印を） | | 演題テーマ | |
| 1在宅・介護 ・　2医科診療 ・ 3歯科診療  4医科歯科連携　・ 5公害環境　・ 6医学史・医療運動史  　ポスターセッション | |  | |
| データを作成するパソコンの種類 | | 住所 | 連絡先（電話、FAX、メールアドレス） |
| Windows　　・　　Mac | | （〒　　　　　　　　　） | （TEL） |
| 連絡欄 | | （FAX） |
| （e-mail） |