**日本統合医療学会第３回九州ブロック学術大会　演題登録用紙**

この度は演題応募をいただき、有り難うございます。

下記フォームに必要事項をご入力の上、E-mailの添付ファイルとしてお送りください。

記入漏れや不明な点がある場合は、お問い合わせをさせて戴く事がありますのでご了承ください。

**演題応募用メールアドレス：camkyushu2017@tenjinkai.or.jp**

**1.筆頭者氏名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 　 | ふりがな |  |

**2.筆頭者所属**

|  |
| --- |
| 　 |

**3.連絡先**

※下記には本人と直接連絡することができるものを必ず記載ください。

※Yahooメールをご利用の際は、迷惑メールと認識されることが有りますので別のメールアカウントをご使用ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　 所 | 〒 |
| 電 話 番 号 |  | F A X番号 |  |
| E-mail |  |

**4.演題名（70文字以内）**

|  |
| --- |
|  |

**5.キーワード（2つ以上）**

|  |
| --- |
|  |

**６.著者・施設**

※著者は5名以内（筆頭著者と含む）、施設は5施設以内でお願いします。

|  |
| --- |
| ◎山田　太朗１）、山田　花子１）、山田　一郎２）、山田　二郎３）、山田　三郎4）、山田　四郎5）１）２）３）４）５） |

**７. 抄録本文**

**【総文字数600文字以内、目的・方法・結果・考察などの順にご記入下さい】**

**※図表不可**

|  |
| --- |
| 【目的】【方法】【結果】【考察】 |