筆頭演者・所属などについて

筆頭著者情報（以下の項目は必須です：連絡の取れる先を入力してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 筆頭演者  氏名（必須） |  |
| 筆頭演者  氏名（ふりがな）（必須） |  |
| 筆頭演者  所属機関名（必須） |  |
| 所属機関住所（必須） | 〒 |
| 所属機関電話番号（必須） |  |
| 所属機関FAX番号（必須） |  |
| メールアドレス（必須） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所属機関名  ＊所属期間最大5施設までとしてください。 | ＊複数の所属機関がある場合、必ず所属機関に番号を付けてください。【例】参照  1,ここには筆頭演者の所属を入力ください。  2,  3,  4,  5, |

【例】1, 中東遠総合医療センター　外科

2,同　小児科

3,○○○○大学　○○分野

|  |  |
| --- | --- |
| 共著者氏名（ふりがな）  ＊演者（共同演者含む）は、最大20名までとしてください。 | ＊必ず上記所属機関の番号とを付けてください。【例】参照 |

【例】静岡　太郎1、愛知　次郎2、静岡　三郎3、外科　四郎1,2

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名  （全角50文字程度） |  |

|  |
| --- |
| 抄録本文（全角500文字から550文字程度）  ※図表は使用できません。  ※Wordの文字カウント機能を利用し文字数をご確認ください。  [校閲] タブの [文章校正] で [文字カウント] をクリックすると選択部分の文字数が確認できます。 |
| ここに入力してください。 |

入力（登録）は以上です。入力いただけましたら、第308回東海外科学会 演題登録サイトにて登録をお願いいたします。