

2017年4月吉日

北信越障害者歯科臨床研究会
各位

第8回北信越障害者歯科臨床研究会
大会長 瀬尾 憲司
準備委員長 田中 裕

第8回 北信越障害者歯科臨床研究会 一般演題申し込みについて

拝啓 春暖の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。
この度、第8回北信越障害者歯科臨床研究会を下記の通り開催する運びとなりましたことをご案内させていただきます。つきましては、一般演題を募集しております。多くの皆様のご参加・ご発表を心よりお待ちしております。

日時 2017年6月25日(日) 13:00~17:30 (予定)
会場 新潟大学歯学部講堂 (新潟県新潟市中央区学校町通 2-5274)
参加費 歯科医師 2,000円 歯科衛生士・その他 1,000円

一般演題 応募要項

1. 発表形式

- ・口演のみ 1演題 10分 (発表6分、質疑応答4分)
- ・プロジェクター1台、スライド1面
- ・使用PC・ソフト Windows PC・Microsoft Power Point (Macをご使用の方はPCをご持参ください)
- ・患者個人情報に抵触する可能性のある内容は、患者あるいはその代理人からインフォームド・コンセントを得た上で、患者個人情報が特定されないよう十分留意して発表してください。
- ・発表スライドに利益相反状態について表示して頂けますようお願いいたします。
- ・動画を使用される場合は、可能な限り発表者ご自身のPCを用いて発表してください。
- ・当日はUSBメモリーでデータをご持参いただき、発表1時間前までに発表者受付にご提出下さい。

2. 抄録様式

1) 抄録記載方法

- ①演題名・氏名(発表者に○)・所属を含め、400字以内
- ②使用ソフト:Microsoft Word、写真・図は白黒に限り挿入可能です
- ③使用文字:フォントはMS明朝、10.5ポイント以上でお願いいたします

2) 抄録応募方法

- ・演題名・抄録ともに、E-mail (tyutaka@dent.niigata-u.ac.jp) に添付ファイルでご応募下さい。
- ・E-mailを受け取り次第受領のお知らせの返信をいたしますが、1週間以上返信がない場合には、お手数ですが、下記問い合わせ先までお電話、FAX、E-mailでお知らせ下さい。
- ・地域の障害者歯科医療の発展に有益な内容であれば、他学会で発表予定の演題や、すでに発表された演題でも結構です。多くの応募をお願いいたします。

3) 抄録締め切り 2017年5月22日(月)

4) 送信先

新潟大学医歯学総合病院 歯科麻酔科 田中 裕 (E-mail : tyutaka@dent.niigata-u.ac.jp)

3. 申込・問い合わせ先

第8回北信越障害者歯科臨床研究会事務局 (新潟大学大学院医歯学総合研究科歯科麻酔学分野内)
事務局担当 田中 裕 (E-mail : tyutaka@dent.niigata-u.ac.jp)
(TEL:025-227-2972 FAX:025-227-0812)