

第 32 回 NPO 法人 日本ベッグ矯正歯科学会大会（北海道）

口演演題・症例展示募集要項

1. 演題申し込み方法：

口演演題・症例展示申込書兼パソコン使用申込書を日本ベッグ矯正歯科学会ホームページからダウンロードし、所定事項を記入の上、FAX 0 2 5 - 3 8 8 - 3 4 0 1（医書出版高橋宛）で申し込んでください。

お申込み受付後、抄録原稿用紙、提出症例記録簿を郵送いたします。

2. 申込資格：発表者（共同演者も含）は、NPO 法人日本ベッグ矯正歯科学会会員に限ります。

非会員の方は、入会手続きを済ませてからお申込下さい。

3. 申込期限：平成 22 年 4 月 30 日（金）      抄録原稿締切り：平成 22 年 5 月 21 日（金）

4. 演題・展示申込書記入事項：\* 印以外の欄全てに記入して下さい。

発表の形式：口演・症例展示どちらかに を付けて下さい。

口演発表：1 ) 発表時間 12 分 質疑応答時間 3 分

2 ) USB メモリーでデータを持参して下さい。

（バックアップもお持ち下さい。）Mac 不可

3 ) パソコン持参の場合は、各自でパソコンを接続して頂きます。

（使えるようにしておきます。）

症例展示：「症例展示について」をご一読下さい。

演 題 名：和文題と英文題の両方を明記して下さい。

所属の記入：都道府県名、所属支部名を明記して下さい。

大学関係者は、大学名・学部・講座名(教室名)を明記して下さい。

氏 名：連名の場合、口演者を筆頭にあげて下さい。 印は付けないで下さい。

連 絡 先：郵便番号、住所、T E L、F A X を明記して下さい。..

5. 演題の採否：演題の採否は、NPO 法人日本ベッグ矯正歯科学会学術委員会で行います。

応募いただいた原稿はお返しいたしません。

プログラム作成上発表時間が変更される場合がありますので、予めご了承下さい。

抄録専用原稿用紙：折らないで下記へ書留郵便で送って下さい。

お一人 B 5 判 1 ページにパソコンを使用し、演題名は明朝体 14 ポイント位、口演内容は明朝体 10.5～12 ポイント位、800 字（32 字×25 行位）以内でお願い致します。表も 1 ページ内に収めて下さい。綺麗に貼り込んででも良いです。

演題名欄に和文題、英文題、都道府県名、所属支部名、氏名、氏名ローマ字を明記して下さい。

大学関係者は、大学名、学部、講座名（教室名）を明記して下さい。

氏名は、連名の場合、口演者を筆頭にあげて下さい。印は付けないで下さい。

氏名のローマ字は、次のように明記して下さい。

北海道（北海道支部） 山田 太郎

Taro YAMADA

口演内容は、目的、方法、結果、結論にわけて、具体的にお書き下さい。

送り先：医書出版学会センター 高橋宛

〒950-3304 新潟市北区木崎2341-13

TEL 025-388-3359 FAX 025-388-3401