演題申込書

＊演題発表者も学会への申し込みが必要になりますので、
必ず事前に参加申し込みをお願いいたします。

平成　　年　　月　　日

必要事項をご記入の上、FAX.03-5217-0898 迄お送り下さい。

申し込み方法：この用紙に記入の上FAXまたはEメールにて申し込み下さい。Eメールでお申し込みの際は、ホームページよりダウンロードして下さい。

演題申し込み締切日：平成23年10月31日（月）必着

発表形式（○で囲む）　一般演題（口演）　・　ポスター発表

希望の演題（○で囲む。）			
	1.「病院管理」		5.「画像診断・放射線部門」
	2.「医師部門」		6.「臨床検査部門」
	3.「看護部門」	3-1 看護総合	7.「栄養管理部門」
		3-2 急性期看護	8.「リハビリテーション部門」
		3-3 慢性期看護	9.「臨床工学部門」
		3-4 医療安全・感染管理	10.「事務部門」
		3-5 看護技術・教育	11.「地域連携部門」
	4.「薬剤部門」		12.「診療情報管理部門」

演題名（30字以内）

病院名	フリガナ		
住　所	〒□□□-□□□□		
	TEL.	FAX.	
演者氏名	フリガナ	所属	役職

発表内容がわかるようご記入ください（300字以内）