**日本ペインクリニック学会 第２回東京・南関東支部学術集会**

**一般演題申込書**

**こちら申込書にご記入のうえ、メール添付して 本会運営事務局まで送信してください**

**第２回東京・南関東支部学術集会 運営事務局 ［Email］ kanto.pain2@gmail.com**

書体は、MS明朝、MSP明朝、Century、Times New Romanとし、太字などは使用しないでください。

**演題名　※演題に関する問合せの際に必要ですので、演題名は抄録本文と両方にご記入ください。**

|  |
| --- |
|  |

**演題を登録いただくにあたり、次の承諾を全て得ている必要があります。**

・発表する研究内容および症例報告については、所属施設の倫理規定に準拠している。

・人を対象とした前向き研究では、個々の対象から書面による承諾を得ている。

・症例報告でも患者またはその家族から承諾を得ている、もしくは所属施設の承認を得ている。

**上記の承諾を得ていますか？（必須）** (下にチェックを入れてください)

**※チェックがない演題は採用できませんのでご注意ください．**

※倫理規範に抵触しない発表（施設紹介等）については上記規定に該当しないため、演題申込書の承認を「□得た、□得ていない、□該当しない」のうち「□該当しない」にチェックしてください。

[ ]  **得ている**[ ]  **得ていない**[ ]  **該当しない**

**１．筆頭演者　＊ご連絡先として　＊演題の採否は、こちら記載いただくE-Mail宛にメール通知させていただきます**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| ふりがな |  |
| 所　属 |  |
| TEL |  |
| E-mail |  |

**２．共同演者（6名以内）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **氏　　名** | **会員区分** | **所　　　属** |
| **１** |  | [ ]  **会員** |  |
| **２** |  | [ ]  **会員** |  |
| **３** |  | [ ]  **会員** |  |
| **４** |  | [ ]  **会員** |  |
| **５** |  | [ ]  **会員** |  |
| **６** |  | [ ]  **会員** |  |

**抄録本文**

**※演題名・筆頭演者・共同演者・所属・800字以内の抄録の順で記述してください。（図表不可）**

|  |
| --- |
|  |

**※書体はMS明朝、MSP明朝、Century、Times New Romanとし、太字などは使用しないで下さい。**