第20回　山口看護学会学術集会　演題登録（申し込み）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発表演題名 | |  |
| フリガナ | |  |
| ご発表者  お名前 |  | |
| ご所属施設名 |  | |
| ご所属施設  電話番号 |  | |
| ご所属施設  ご住所 |  | |
| ご発表者  連絡先  ※必ずご記入ください。 | 1.自宅　　　2.所属施設（部署名 ） | |
| ご住所　〒 | |
| TEL（ ）  1.個人携帯2.所属先（内線:　　　）3.その他（　　　　　　　） | |
| e-mail（ ）  1.所属施設のPC 2.個人のPC | |

お申し込み日:　令和5年　月　日

**□共同研究・発表者の有無（あり・なし）**

|  |  |
| --- | --- |
| 協同研究者　お名前 | ご所属施設名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

演題のお申し込みは、山口看護学会ホームページアドレスより**演題お申し込み用紙**を**ダウンロード**し、必要事項を記入して、**FAXもしくはe-mail**でご登録下さい。

演題のお申し込み締め切りは、8月19日（土）17時です。抄録原稿の作成要領は演題お申し込み締め切り後、別途お知らせ致します。

FAXでお送りの方: FAX送信後、確認のためe-mailにてお申し込み用紙をお送りいただいた旨、ご連絡ください。

**e-mail**でお送りの方:**件名を「演題登録」**とし、e-mailに演題登録用紙を添付のうえ、送信してください。**発表者連絡先であるメールアドレス（添付ファイルの送信が可能なアドレス）**からお送りください。ご連絡いただいたメールアドレスを連絡先としてご登録させていただきます。

・山口看護学会は遠隔（ZOOM）開催の予定です。

・今後の連絡は、メールにて行います。ご登録後に**「抄録作成・発表に関する案内」**をお送りいたします。ご質問等がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

**山口看護学会事務局**

**TEL : 083-933-1450 　　FAX : 083-933-1483**

**E メール:kangojim＠n.ypu.jp**