第４８回　中国四国理学療法学会

演　題　申　込　書

令和　　年　　月　　日提出

※発表者氏名・施設名には必ず「フリガナ」をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名 |  |
| 支部名 | 支部 | 共同発表者氏名 |
|  |
| 発表者氏名 | フリガナ　 |
| 　 |
| 勤務先施設名 | フリガナ　 |
| 　 |
| (所属)　 |
| 連絡先 | 勤務先　・　自 宅 | パワーポイント： 有 ・ 無 |
| 連絡先住所 | 〒 |
|  |
| TEL 　 ( ) |
| メールアドレス： |
| 連 絡 事 項 |  |

※以下　事務局記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受 付 番 号 |  |
| 受 付　日 |  令和　　年　　月　　日　 受付者:  |
| 演 題 番 号 |  |
| 発 表 日 時 |  |

【演題申込書送信先】 ： 学会事務局　E-mail：e.zenbyori@ab.auone-net.jp

演題管理：事務局長　藤堂 芳文 宛て