**【抄録作成要領】**

■抄録集掲載用所属

病院の表記につきましては、「医療法人○○○会」等の法人名称を省いてご入力ください。

（例) 医療法人 ABC 病院 整形外科 →ABC 病院 整形外科

■抄録本文、文字数制限

・抄録言語は日本語となります。

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名 | 全角60文字以内 |
| 抄録本文 | 全角800文字以内 |
| 共著者 | 9名まで（必要な場合） |
| 所属機関 | 5施設まで |

※ 半角カタカナや丸数字、ローマ数字、特殊文字等の機種依存文字は使用できません。

※ 画像及び写真の添付はできません。

※ 添付のファイル名は「筆頭著者の氏名を漢字」でご記入ください。　例：「香川太郎.docx」

■入力注意事項

・プログラム・抄録集は、ご本人が登録されたデータをそのまま使用します。

・ミスタイプがあってもそのまま印刷されますのでご注意ください。

■個人情報保護について

演題登録にて収集いたしました「氏名」・「連絡先」・「E-mailアドレス」は事務局よりのお問合せや発表通知に利用します。また、「氏名」・「所属」・「演題名」・「抄録本文」は、ホームページ及び抄録集に掲載することを目的として利用いたします。本目的以外に使用することはございません。登録された全ての情報は外部に漏れないように責任を持って事務局にて管理いたします。

**【抄録作成のお問い合せ、提出先】**

■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■
　第８回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会
　運営事務局　株式会社 歳時記屋
　担当：小野　政明　（090-6286-3300）
　〒780-0072　高知市杉井流19-2
　TEL:088-882-0333 FAX:088-882-0322
　学会mail: office@8ffnj.com
■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■

|  |
| --- |
| このテンプレートに必要事項をご入力の上、メール添付にて運営事務局までご送付願います |

**第8回日本脆弱性骨折ネットワーク　【一般演題】抄録作成用テンプレート**

**【事務局記入欄：　　　　　】**

|  |
| --- |
| **①演題名　全角６０文字以内**※ローマ数字、○付き文字（例：①②③・・・）、半角カタカナ（例：ｶﾀｶﾅ）は使用しないでください。 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **①筆頭演者名**・連絡先 | ふりがな |  | 役職 | 所属番号 |  |
| 氏名 |  |  |
| 連絡先住所 | 〒 |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail | 受領通知は電子メールで後日、事務局よりお送りいたします |
| **①所属機関** | 1 | 徳島大学病院　整形外科 |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 共著者名（必要な場合） |  | 氏名 | ふりがな | 所属番号 |
| 1 | 例：香川　太郎 | 例：かがわ　たろう | 例：1,2 |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

**※ファイル名を筆頭演者名で保存し、**office@8ffnj.com　**までご提出ください。**

　（ファイル名　例：香川太郎.docx）

**【事務局記入欄：　　　　　】**

|  |
| --- |
| **②抄録本文　全角800文字以内**（A4・1枚分を目安とします）※図表・写真、ローマ数字、○付き文字（例：①②③・・・）、半角カタカナ（例：ｶﾀｶﾅ）は使用しないでください。 |
|  |

**※ファイル名を筆頭演者名で保存し、**office@8ffnj.com**までご提出ください。**

　（ファイル名　例：香川太郎.docx）