演　題　申　込　書

第33回長崎救急医学会

　演題抄録

|  |  |
| --- | --- |
|  | **テーマ：『みんなで守る救急医療』**  **一般演題** |
|  | 演題名  所属  氏名 |
| 全角600文字以内で作成してください。 | |

第33回長崎救急医学会

演題抄録作成要領

1. 抄録はこの用紙左側の演題抄録の枠内に入力してください。

（ア）　テンプレートの中部の枠内に演題名、所属、氏名の順に記入し、各項目の間は改行してください。

（イ）　演題名は全角40文字以内で簡潔にまとめて作成してください。

　　　　所属施設は最大6施設まで、著者名（筆頭者に〇印）は最大8名までといたします。

また、演題名はMS明朝体12ポイント、所属、氏名はMSゴシック体10ポイントフォントをご使用ください。

（ウ）　テンプレートの下部の枠内に本文を記入してください。本文は【目的】、【方法】、【結果】、【考察】のように見出しをつけ、簡潔明瞭に記載してください。

（エ）　本文はMS明朝体10ポイントのフォントをご使用ください。（600字以内）

1. 次ページの『発表者の連絡先等』に必要事項をご記載ください。
2. メール件名に「演題応募」と記載し、申込書を、メールに添付して下記アドレス宛にお送りください。なお、インターネットがご利用になれない場合は、抄録を保存したCD-Rの郵送でも受け付けますが、その際、CD-Rは返却いたしませんので予めご了承ください。

【メールアドレス】

[nagasakiqq-2025@nagasakih.johas.go.jp](mailto:nagasakiqq-2025@nagasakih.johas.go.jp)

【郵送先】第33回長崎救急医学会　運営事務局

　　　　　　境　武俊・古賀　可南子（総務係）

　　　　　　〒857-0134　佐世保市瀬戸越2-15-5

　　　　　　独立行政法人労働者健康安全機構

　　　　　　長崎労災病院

　　　　　　TEL：0956-49-2191　FAX：0956-49-2358

1. 締切：2025年6月30日（月）
2. お問い合わせ先：第33回長崎救急医学会の演題登録に関するお問い合わせは、上記2.の抄録送付先へお気軽にお問合せください。

＊発表者の連絡先等

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 所属機関名 |  |
| 所属部署名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |