

第 55 回北海道矯正歯科学会演題募集要項

1. 申し込み方法

北海道矯正歯科学会ホームページ (<http://www.hos.gr.jp>) より応募用フォームをダウンロードしていただき、必要事項を記入の上、メールに添付していただきます。

2. 提出 (添付) データ

- 1) 演題応募用データ (発表原簿・発表受理票・抄録)
- 2) 発表者の顔写真データ (縦 4 cm×横 3 cm)

メール送信の際は、送信確認のため発表者のメールアドレスも送信先に指定してください。

メール受信日後、3 日以内にメール受信の確認のメールを学術部より送信します。メールが届かない場合は学術部まで連絡ください。

3. 発表資格

北海道矯正歯科学会会員に限ります。

4. 申し込み締切日時

平成 26 年 3 月 28 日 (金曜日) 正午まで ※厳守願います

5. 記入方法

- 1) 抄録には演題名、所属、発表者の順で記載して下さい。所属は、大学関係者は大学名・学部・講座名を、それ以外の開業医・勤務医の方は医院名、その後ろのカッコ内に所在地を明記してください。
- 2) 発表者氏名が単独・連名にかかわらず、演者を筆頭に挙げ○印をつけて下さい。
- 3) 一般口演の抄録は研究内容を目的・方法・結果・結論に分け、また、症例報告、症例発表は発表の目的、症例の概要、考察に分け、具体的にお書き下さい。

6. 発表に関して

1) 口演発表

使用する機材はデータプロジェクター単写のみを用意しております。

発表には発表者各自のノート型パソコンをご持参下さい。また、発表原簿に使用するパソコンの機種と OS を明記してください。

2) 症例発表

一人 3 症例まで展示可能ですが、応募者多数の場合は発表数を限らせていただくことがありますので、2 症例以上希望の方は優先順位を明記して下さい。症例発表は原則として術後 2 年以上の C 資料までを揃えることが必要ですが、以下のような場合は保定中 (保定開始 2 年未満) の資料をもって C 資料とし発表を受け付けます。

Ex. 保定中に患者が転医する

稀有な症例で、早めに発表したい etc.

3) 症例報告 (認定医更新用)

「提出症例記録簿」は、各自日本矯正歯科学会へ請求して下さい。

7. 申し込み演題の採否について

申し込み演題の採否は本学会学術委員会において行い、結果を発表者へ通知致します。

8. 申し込み先及び問い合わせ先

(学術部)

〒060-0001 札幌市中央区北 1 条西 3-3-2 5 荒巻時計台前ビル 9 階

おかもと矯正歯科クリニック 岡本亨

Tel : 011-207-3444 Fax : 011-207-3444 e-mail : spzh3cr9@tenor.ocn.ne.jp