

# 第 73 回高知県医師会医学会演題申込書

※演題番号 ( )

※受付番号 ( )

※医師会記入欄

○下記にご記入のうえ、高知県医師会事務局へお送り下さい。

筆頭演者名

住 所

医療機関名

診 療 科

T E L

—

—

F A X

—

—

発表する項目を下記分類項目よりお選びいただき、ご記入下さい。

分類項目

—

例 A-①

発表方法をお選び下さい。

発表方法 1. パワーポイントによる講演 2. その他 ( )

パワーポイントによる講演の方はご記入下さい。

1. 自前のパソコンを持参する 2. ソフトを持参する 3. その他 ( )

## 【分類項目】

### A (内科系)

①内分泌・代謝 ②神経・筋・精神 ③血液 ④免疫・膠原病・感染症 ⑤放射線科 ⑥検診・検査 ⑦その他

### B (外科系)

①整形外科 ②産婦人科 ③脳外科 ④眼科 ⑤耳鼻科 ⑥皮膚科 ⑦形成外科 ⑧麻酔科 ⑨その他

### C (内科系・外科系合同)

①循環器 ②呼吸器 ③消化管・肝・胆・膵・その他 ④小児科・小児外科 ⑤頸部疾患・乳腺 ⑥腎・泌尿器科  
⑦その他

抄録送付先：[k-nishimori@kochi.med.or.jp](mailto:k-nishimori@kochi.med.or.jp)

※別添記入例に従い、枠内にご記入願います。



※申込者には必ずメールまたはFAXにて「受け取り済み」の連絡をさせていただいておりますので、連絡のない場合はお手数でも高知県医師会事務局までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

## 抄録記入例

10 ポイント 20 字×30 行

突発性形質細胞性リンパ節症（IPL）の 2 例

高知県医師会病院 内科<sup>1)</sup> 幡多医師会病院  
病理<sup>2)</sup>

○高知<sup>ふりがな</sup>太郎<sup>1)</sup>、高知花子<sup>1)</sup>、幡多次郎<sup>2)</sup>

↑ 当日発表者名

突発性形質細胞性リンパ節症（IPL）の 2 例  
を経験した。

【症例 1】

55 才男性、○月○日当院を受診後 . . . . .

以上の症例につき、報告する。