**第11回日本小児診療多職種研究会 抄録フォーマット (1/2ページ)**

**<<記入例>>**

|  |  |
| --- | --- |
| **演題カテゴリ** | 1 小児外科、耳鼻科、歯科  プルダウンメニューからカテゴリを選択してください。 |
| **演題名** | 〇〇病院における〇〇手術例の治療経過  **40文字以内で**入力してください。 |
| **筆頭演者、共著者氏名** | 〇〇　〇〇1)、〇〇　〇〇2)  ・**最大10名(発表者含む)**としてください。  ・姓と名は全角スペース1文字を空けてください。  ・筆頭演者を1番目に、共著者を2番目以降とし、番号を片括弧で入力してください。 |
| **所属機関名** | 1) 〇〇病院　〇〇科、2) △△大学　△学部　△学科  ・**最大10施設**としてください。  ・施設名と部署名等は全角スペース1文字を空けてください。  ・番号を片括弧で入力してください。 |
| **抄録本文** | 【はじめに】〇〇の治療では…  【方法】〇〇～〇〇年の〇年間に…  【結果】〇症例中〇例は…  【考察】今回の結果から…  【目的】【方法】【結果】【考察】【結語】などの見出しを入れ**600字以内を目安として**入力してください。  ※図表登録は不可 |
| **キーワード** | 先天性心疾患、手術、治療経過  演題のテーマを示唆する言葉／フレーズや、それらに関連する言葉を３つ～５つ入力してください |
| **希望する発表形式** | 口述発表  プルダウンメニューから希望する発表形式を選択してください。 |

**第11回日本小児診療多職種研究会 抄録フォーマット (2/2ページ)**

**<<入力欄>>**

|  |  |
| --- | --- |
| **演題カテゴリ** | アイテムを選択してください。 |
| **演題名** |  |
| **筆頭演者、共著者氏名** |  |
| **所属機関名** |  |
| **抄録本文** |  |
| **キーワード** |  |
| **希望する発表形式** | アイテムを選択してください。 |