

PAS セルフケアセラピィ看護学会誌投稿申込書

◇ 申込者(論文筆頭者)： _____

◇ 所属先： _____

◇ 会員番号： _____

◇ タイトル： _____

◇ サブタイトル(ある場合)： _____

◇ 共同研究者名： _____

◇ 投稿論文の種類： (該当箇所に✓をつけてください)

- 事例報告
- 原著論文 (事例研究を含む)
- 総説
- 資料
- その他

◇ 原稿提出日： 年 月 日

◇ 連絡先

電 話： _____

E-mail： _____

編集委員会記載欄

原稿番号： No. _____

原稿受付日： _____ 年 月 日

受理日： _____ 年 月 日