

# < 演題募集 >

《テーマ》

「Enjoy Simulation」

《演題募集について》

第 34 回日本シミュレーション外科学会における演題を、下記の要領により募集します。

< 演題登録 >

1. 演題応募用紙をこちらからダウンロードしてください。  
<https://fukuoka-u.box.com/s/npbc1svuj0bqcnfgkwf89f6p4gu71g16>
2. 下段にある「募集要項」に従い、応募用紙を完成させてください。
3. メールに添付し、34-simulation@fukuoka-u.ac.jp までお送り下さい。

5 日以内に「演題受領メール」をさし上げます。

これが届かない場合は、お手数ですが事務局までメールもしくは電話  
でお問い合わせください。

< 募集期間 >

2024 年 8 月 24 日（土）正午～2024 年 10 月 5 日（土）正午

<抄録作成要項>

1) 筆頭演者	必ず発表者とします。
2) 演者	最大 10 名（筆頭演者含む）
3) 所属	最大 5 施設（筆頭演者を含む） ※所属機関の記載方法 大学名、病院名、診療科名は省略しないで、全角スペースで区切ってご入力ください。
4) 演題名	全角換算で 50 文字以内。 また英語タイトルの併記もお願いいたします。
5) 抄録本文	全角換算で 1000 文字以内。 形式に指定はありません。 ※句読点は「、」「。」を使用し、「,」「カンマ」「.」ピリオドは使用しないでください。 ※投稿された抄録は、原則として校正されません。そのまま抄録集に掲載されますので、投稿者の責任において作成してください。
6) 修正について	修正等ある場合はもう一度上記の要領で入力されたものを再送ください。 その際、メールの件名で抄録修正であることを明示してください。
7) 演題についての 申込先	第 34 回日本シミュレーション外科学会 事務局 福岡大学医学部形成外科 e-mail : 34-simulation@fukuoka-u. ac. jp Tel : 092-801-1011（内 2391）
8) 個人情報保護に ついて	演題登録にて収集しました氏名、連絡先、メールアドレスは事務局からのお問い合わせや発表通知に利用いたします。また氏名や所属、演題名、抄録本文は、ホームページおよび抄録集に掲載することを目的とし、本目的以外に使用することはございません。 学会終了後は一切の情報が外部に漏れないように管理いたします。