**第17回日本放射線外科学会**

**演題登録フォーム 【提出】**

**演題登録を希望される方は、本フォームに必要事項を入力の上、2025年11月21日（土）までに、**

**学会運営事務局 <** E-mail : jrss17@pmrc.tsukuba.ac.jp　**>までEmail添付にてご提出ください。**

**●発表者の情報を以下にご入力ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **氏 名** |  |
| **ふりがなよみ** |  |
| **所 属****（施設名・所属部署）** | **施設名：****所属部署：** |
| **住 所** | **〒** |
| **電 話 番 号** |  |
| **Emailアドレス** |  |

**● 一般演題のカテゴリーを下記より1つ選択してください。（複数回答不可）**

**一般演題カテゴリー**

☐１）　血管病変

☐２）　腫瘍

☐３）　機能性疾患（てんかん　不随運動症　神経痛）

☐４）　画像診断

☐５）　線量計画

☐６）　放射線治療機器

☐７）　看護

☐８）　その他

**次ページの抄録作成テンプレートを使用し、以下に沿って、各欄に収まるよう、演題名、著者所属、**

**著者氏名、抄録本文を日本語ですべて左寄せでご入力ください。**

**MS P明朝フォントでご入力ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名（日本語） | **50文字以内**、**MS P明朝**、フォントサイズ**14ポイント**、**左寄せ** |
| 著者所属（日本語） | **MS P明朝、**フォントサイズ**12ポイント**、**左寄せ****著者の所属及び氏名**をご入力ください。所属や氏名の途中で改行されないようにしてください。 |
| 著者氏名（日本語） |
| 抄録本文（日本語） | **全角換算600文字以内**、**MS P明朝**、フォントサイズ**12ポイント**、**左寄せ** |

**抄録は、ご記入いただいた内容・体裁にて、そのまま抄録集に印刷されますので予めご了承ください。**

|  |
| --- |
| **第17回　日本放射線外科学会　抄録作成テンプレート 【提出】** |
| **演題名： MSP明朝、14ｐｔ　50文字以内** |
| **英語タイトル： フォントサイズ12ポイント、左寄せ** |
| [筆頭演者所属機関名]　記入例 ：　○○病院 ●●科[共著者所属機関名]　記入例 ：　○○病院 ●●科１)　　○○大学 ●●部2 )**フォントサイズMSP明朝12ポイント、左寄せ** |
| [筆頭演者氏名]　記入例 ：　○山田　太郎１)、[共著者名]　記入例 ：鈴木　花子2 ) 、筑波 一郎3 )**フォントサイズ12ポイント、左寄せ** |
| [抄録本文]  **MSP明朝 全角600文字以内、画像がある場合は500文字まで** **フォントサイズ12ポイント、左寄せ**画像がある場合は、Wordの２ページ目に画像を貼り付けてください。【目的】【方法】【結果】【結論】 |