**第9回HALSグループミーティング演題登録および抄録用フォーマット**

第9回HALSグループミーティングに演題登録をご希望の方は、下記フォーマットにご記入の上、HALS研究会事務局（hals-rg@hachioji-hosp.tokai.ac.jp）にメールでお送りください。

**【演題登録および抄録】**

|  |  |
| --- | --- |
| **筆頭演者氏名**（例）佐藤　太郎 |  |
| **筆頭演者カナ氏名**（例）サトウ　タロウ |  |
| **所属機関名** |  |
| **住所** | 〒 |
| **電話番号** |  |
| **FAX番号** |  |
| **メールアドレス** |  |
| **カテゴリー**※演題のカテゴリーに✔を入れてください。 | 　[ ] 　A一般演題　[ ] 　R要望演題：各領域の標準手術　 |

|  |  |
| --- | --- |
| **演題名**※全角40文字以内 |  |
| **領域または臓器**（例）胃 |  |
| **共同演者名**※計10名まで | 共同演者名・所属 |
|  |
| **抄録本文**※全角600文字以内でご記入ください。 |  |

※お送り頂いた個人情報は本会のためだけに使用し、他に流用する事はございません。