**Late breaking abstract　応募フォーム**

|  |  |
| --- | --- |
| **筆頭演者会員番号：** |  |
| **筆頭演者氏名(漢字)：** |  |
| **筆頭演者氏名(カタカナ)：** |  |
| **筆頭演者氏名(英字)：** |  |
| **筆頭演者メールアドレス：** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **所属機関名：** |  |
| **所属機関名(英字)：** |  |
| **所属機関郵便番号：** |  |
| **所属機関住所：** |  |
| **所属機関TEL：** |  |
| **所属機関FAX：** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **共同演者氏名1：** |  |
| **共同演者氏名1(カタカナ)：** |  |
| **共同演者所属1：** |  |
| **共同演者氏名2：** |  |
| **共同演者氏名2 (カタカナ)：** |  |
| **共同演者所属2：** |  |
| **共同演者氏名3：** |  |
| **共同演者氏名3(カタカナ)：** |  |
| **共同演者所属3：** |  |

※3名以上となる場合は同項目で追加してください。（別紙提出可）

|  |  |
| --- | --- |
| **演題カテゴリー：** |  |

※分野をご記入ください。　例）肝臓―移植

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **二重発表チェック** | 初回発表 | 続報 | 既発表 |

※該当項目に「○」を付けてください。

※初回発表以外は下段に情報をご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **利益相反** | ない | ある | 臨床研究でない |
|  | | | |

※該当項目に「○」を付けてください。

※「ない」以外は下段に情報をご記入ください。

(1)役員、顧問職：1つの企業・団体から年間100万円以上の報酬

(2)株：1つの企業の1年間の株による利益(配当、売却益の総和)が100万円以上、あるいは当該全株式の5%以上を所有

(3)特許権：1つの使用料が年間100万円以上

(4)講演料：1つの企業・団体から年間100万円以上

(5)原稿料：1つの企業・団体から年間100万円以上の報酬

(6)研究費：1つの臨床研究に対して総額が年間100万円以上

(奨学・奨励寄付金：1つの企業・団体から、1名の研究代表者につき年間100万円以上)

(7)顧問料・謝礼：1つの企業・団体からの年間の顧問料及び謝礼が合計100万円以上

(8)研究員等：企業や営利を目的とした団体から研究員を受け入れてる場合

(9)寄付講座：企業や営利を目的とした団体からの寄付講座に所属している場合

(10)その他の報酬(研究とは直接無関係な、旅行、贈答品など)：1つの企業・団体から年間5万円以上の報酬

|  |  |
| --- | --- |
| **演題名：**  **（邦文）** |  |
| **演題名：**  **（英文）** |  |

(全角100/半角200字以内)

|  |  |
| --- | --- |
| **抄録本文：** |  |

（本文全角800／半角1600字以内／図表挿入不可）