**第９回和歌山県立医科大学保健看護学会**

**演題申込書**

平成29年　　月　　日申し込み

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | ○をつけてください． | | |
| 発表者氏名 |  | | 学会　（　参加　　不参加　）  交流会　（　参加　　不参加　） | | |
| 発表者所属 |  | | | | |
| 連絡先 | 〒  E-mail:  Tel: Fax: | | | | |
| 演題名 |  | | | | |
| 共同研究者氏名 | | 所　　　属 | | 学会・交流会の参加希望者は  ○をつけてください。 | |
| 学会参加 | 交流会参加 |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |
|  | |  | |  |  |

希望（発表形式）：□ 口演　　　□ 示説　　　□ 口演・示説のどちらでも

　　該当する形式の□に✓をしてください。ただし発表形式は学会に一任していただきます。

**演題申し込み締め切り：平成29年6月7日（水）**

E-mailへの添付にて、第9回和歌山県立医科大学保健看護学会事務局にお申し込みください。

E-mail：hokenka@wakayama-med.ac.jp

※演題申込みについては下記、学会ホームページからダウンロードできます。

URL：http://wakayama-med.ac.jp →卒業生の方へ→各種情報；保健看護学会

**お問い合せ先**

第9回和歌山県立医科大学保健看護学会事務局

〒641-0011 和歌山市三葛580番地　和歌山県立医科大学保健看護学部

Tel: 073-446-6700