**第45回日本微小循環学会総会　抄録入力フォーム**

|  |  |
| --- | --- |
| **演題名**：英語 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **氏名**：英語例：Taro YAMADA1番は筆頭演者、2番目以降抄録集への掲載順に記載。不足の場合は行を追加してください。 | **所属**：英語例：Department of XXX, XXX University | **メールアドレス** | **会員番号**:筆頭、共著共に演者は会員に限ります |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **抄録本文**：英語　※図表の登録は不可 |
| （目的）（方法）（結果）（結論）の順に簡潔に抄録をまとめてください。施行した研究について、所属施設の倫理委員会またはこれに準ずるものの承認を得ているかについてご記載ください。 |

※抄録本文は300 words 以内でまとめてください。

（MSワードをお使いの場合、文字カウントの機能をお使いになると便利です。

カウントする部分を選択し、[校閲]／[文字カウント]を選ぶと選択部分のword（単語）数が確認できます。）

|  |  |
| --- | --- |
| **学会奨励賞への応募**（原則：総会当日40歳以下） | 応募する　　応募しない　（該当する方を残して、他方を削除してください） |
| **『Microcirculation』への掲載** | 希望する　　希望しない　（該当する方を残して、他方を削除してください） |

**筆頭演者情報（和文）**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 所属機関名 |  |
| 所属機関住所 | 〒 |
| メールアドレス |  |
| 連絡先電話番号 | 所属機関・自宅（どちらかを選択してください。） |

以上、ご入力ありがとうございました。