第26回　長崎県作業療法学会

**演　題　登　録　申　込　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| 所　属 |  | | |
| 会員番号 |  | | |
| 地　区 | 長崎地区　　県北地区　　県央県南地区　　離島地区  （□に☑をしてください） | | |
| 電　話 |  | Fax |  |
| E-Mail | ※ | | |

　※受付完了や採否結果の通知を行いますので、**必ず連絡の取れるPCのメールアドレス**をご記入ください．

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 演　題　名 |  | | |
| 分　　　野 | 身体障害　精神障害　発達障害　老年期障害　その他  （□に☑をしてください） | | |
| キーワード |  |  |  |

【演題受付期間】

演題登録および抄録原稿受付：平成30年9月1日(土)～平成29年10月31日(水)必着

　　※期間の延長は行いませんので、応募期限の厳守をお願いします．

【演題情報】

分野を選択し，必ず3つのキーワードを記載してください．

キーワードは，下記のサイトの「作業療法キーワード集」を参照してください．

<https://www.mas-sys.com/jotc51/keyword-ja.html>

【申し込み・問い合わせ】

　第26回長崎県作業療法学会　演題採択委員会

　E-Mail：[ken-gakkai@nagasaki-ot.com](mailto:ken-gakkai@nagasaki-ot.com)　　俵町浜野病院　前川　和也

※一般演題募集要項にありますように、長崎県作業療法士会会員は応募資格がありますが、2018年度県士会会費未納者は応募資格がありませんので、応募前に必ず会費を納入してください．