

第28回 NPO 法人日本口腔科学会近畿地方部会のご案内

第28回 NPO 法人日本口腔科学会近畿地方部会
会長 阪井 丘 芳

第28回 NPO 法人日本口腔科学会近畿地方部会を下記の要領にて開催いたします。
多数の先生方のご発表、ご参加をお願い申し上げます。

記

日 時：平成28年12月10日（土）
会 場：大阪薬業年金会館
〒540-0012 大阪府大阪市中央区谷町6丁目5-4 TEL：06-6768-4451
会 長：阪井 丘芳 教授
(大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 顎口腔機能治療学教室)
参 加 費：3,000円

役員理事会：12：15～13：05（予定）、薬業年金会館507号室

総 会：13：10～13：30

理事長講演：13：30～13：45

特別講演：13：45～14：55

テーマ：脊髄再生医療 ～獣医臨床から学ぶ再生医療の実際～

演 者：田村勝利（株）アニコムホールディングス 経営企画部 部長

（先進医療技術研究開発担当）

倉敷芸術科学大学 生命科学部 前教授

愛甲石田動物病院 顧問

演題申込期間：平成28年7月1日（金）～9月30日（金）

演題募集要項

下記の要項で演題を募集します。申込み期間は上記のとおりといたします。

皆様の御参加をお待ち申し上げます。

1. 申込方法

演題名、所属、発表者氏名（演者に○とフリガナ）、抄録（400字以内、フォント：MS明朝、サイズ10.5）、連絡先（郵便番号、住所、電話番号、FAX番号、E-mailアドレス）を記載したファイル（MS word形式）を添付して、件名：「演題申し込み」としてE-mailにて下記運営事務局アドレスまでお送りください。申し込みの方には受領確認メールを返信致します。受領確認メールが届かない場合は下記までお問い合わせください。

2. 発表形式と発表データの事前送付について

発表はPCプロジェクター口演形式のみといたします。動画は使用できません。発表時間は7分、質疑応答は2分の予定です。演題受領確認メールを受け取られましたら、事前に発表データファイルを下記までE-mailの添付書類としてお送りください。一題あたりのファイルの容量制限は20MBです。E-mailで送信出来ない場合はCD-R（ディスク表面に所属発表者氏名を明記）に記録して下記へ郵送してください。E-mail、郵送いずれの場合も平成28年11月10日（木）必着でお願い致します。送付していただいたCD-Rは返却出来ませんのでご了承ください。事前提出が期日に間に合わない場合は予めその旨ご連絡ください。

3. 利益相反（COI）の開示

日本口腔科学会の指針より、学術発表に際し利益相反（COI）を開示する事が学会員・非学会員問わず発表者の責務として求められています。ご発表の場合、以下の点につきご協力のうえ、平成28年11月10日（木）必着にてご提出をお願いいたします。

①演題発表前に「自己申告におけるCOI報告書」を作成し下記運営事務局宛に提出

日本口腔科学会のHP（<http://stomatol.umin.jp/coi/index.html>）「自己申告におけるCOI報告書（様式1）」および「学術集会発表時のCOI開示（様式2）」をダウンロードしていただき、様式1の署名欄も含め必要事項をご記入ご捺印ください（画像データ（jpg）として送信も可）。

②演題発表スライド中でCOI状態を開示

様式2については発表データにご挿入ください。

大会事務局

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1-8

大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 顎口腔機能治療学教室

第28回NPO法人日本口腔科学会近畿地方部会 準備委員長 野原幹司

運営事務局

第28回NPO法人日本口腔科学会近畿地方部運営事務局

〒532-0004 大阪市淀川区西宮原1-8-29

テラサキ第2ビル8F 株式会社コネット内

TEL：06-6398-5745 FAX：06-6398-5746

E-mail：jsskinki28@conet-cap.jp