

第 29 回茨城県歯科医学会 「口演」 および 「ポスター発表」 演題募集要項

1. 演題申込方法

「口演発表」および「ポスター発表」を募集します。演題申込書と事前抄録は電子データを下記アドレスにメール添付にて提出するか、CD-R で茨歯会事務局まで郵送をお願いします。「演題申込書」「抄録書き込み用紙」は茨歯会 HP よりダウンロードしてお使い下さい。

ダウンロード先 URL :

茨歯会 HP 「茨城県歯科医学会」 ページ http://www.ibasikai.or.jp/?page_id=1198

〒310-0911 水戸市見和 2 丁目 292 番地 茨城県歯科医師会学術委員会 宛

phone : 029-252-2561 e-mail : id-01-gakuiutu@ibasikai.or.jp

詳細は「事前抄録用原稿執筆要項」に従って記載して下さい。

2. 募集方法

原則として一般公募とします。

3. 申込資格

発表者は茨城県歯科医師会会員、会員の診療所で歯科医療に従事する方、技工士会会員、衛生士会会員、および会員ならびに当該地区の地区歯科医師会会長の推薦を受けた方（非会員の発表については、委員会の判断によります）。

4. 発表内容について

発表者が日常臨床のなかで責任をもって実際に行なっていることであれば内容は問いません。ただし、演題の採否についての最終決定は、委員会の判断によります。

5. 演題申込期限

令和 2 年 9 月 15 日（※必着）

6. 口演時間・投影装置について

①口演発表時間は 8 分、質疑応答 2 分です。申し込み多数の場合、発表時間の変更の可能性があります。

②使用できるプロジェクタとスクリーンは 1 台です。

コンピュータで発表する方は令和 3 年 2 月 8 日（月）までに、プレゼンテーションファイルを CD-R に入れ茨歯会事務局まで提出して下さい。（正確に作動するかを確認の上、事務局より連絡いたします。学会当日の提出はお断りいたします。）使用できるプレゼンテーションソフトはパワーポイント、Keynote です。

7. ポスター発表時間および展示方法について

展示方法： 展示にはヨコ 180 cm×タテ 90 cmの掲示板を用意します。タイトル、所属、発表者名は各自で用意し、掲示板の上から 20 cmに取り付けて下さい。当日 9 時まで展示してください。

発表方法：ポスター発表の質疑応答、討論は行いません。質問用紙を準備しますので記入いただき後日、演者からの回答を報告する予定です。

8. 事後抄録、食券について

事後抄録は「茨城県歯科医学会誌」に掲載致します。事後抄録については、事後抄録用原稿執筆要項をご参照いただき、当日の午前 10 時まで事務局宛てにメール添付で送付をお願いします。また、学会当日

の食券は、昼食前に発表者受付にてお受け取りください。

9. 演題申込書記入要項

- ① ※印以外の欄に記入して下さい。
- ② 「口演発表」、「ポスター発表」とともに、演題申込書および事前抄録の電子データを提出して下さい。
- ③ 所属の記入方法：個人開業医は歯科医院名（地区歯科医師会名）、大学関係者は大学、学部、講座名を、病院関係者は病院、診療科名（地区歯科医師会名）を明記して下さい。表記方法詳細は「事前抄録用原稿執筆要項」記載に従ってください。
- ④ 「氏名」欄に演者を筆頭とし○印を付け、共同研究者はその後に列記して下さい。「ふりがな」を必ず記入して下さい。
- ⑤ 「ポスター発表」ではテーブル・電源を用意しますので、必要な方はお申し込み下さい。

事前抄録用原稿執筆要項

- 1) 発表内容抄録は、電子データにて提出をお願いします（Microsoft word での作成を推奨します）。
- 2) 演題名は、フォント MS ゴシック、11p でお願ひします。副題があり文字数が多くなる場合、副題のフォントを 9.5p としていただいても結構です。
- 3) 「演題名と所属・氏名」、「所属・氏名と本文」の間は、8.5 p 相当で 1 行分のスペースを入れて下さい。
- 4) 所属・氏名は演題名の次にフォント MS 明朝、8.5p、所属を先に改行し氏名を記入、また姓名の間には半角スペースを入れて下さい。
- 5) 所属の記入方法：個人開業医は歯科医院名（地区歯科医師会名）、大学関係者は大学、学部、講座名を、病院関係者は病院、診療科名（地区歯科医師会名）を明記して下さい。非会員の場合は地区歯科医師会名を、市町村名に変えて下さい。町・村名には郡名も記載、他県の場合には県名も記載して下さい。
- 6) 共同発表の場合には、演者を筆頭とし演者氏名の前に○印を付して下さい。
- 7) 共同発表者に複数の所属がある場合、所属・氏名にそれぞれ算用数字上付文字をつけ区別して下さい。
- 8) 本文はフォント MS 明朝 8.5p で 800 字以内でお願ひします（本文が長い場合は調整をお願いする場合があります）。
- 9) 見出しのない書き出しの場合、段落ごとに左 1 文字下げして下さい。見出しをつける場合、フォント MS ゴシック 8.5p で、見出し語の後に全角コロン「:」を挿入、見出しのあとに改行などは入れずに本文を書き出して下さい。見出しを付ける場合字下げ不要です。例、「目的:」
- 10) 「、」は「,」と、「。」は「.」と表記して下さい。
- 11) 提出方法：原稿は電子データにて下記アドレスにメール添付するか CD-R で事務局宛に送付して下さい。使用するワープロソフトは、Microsoft Word を推奨します。

※ご不明の点がございましたら、下記事務局へおたずね下さい。

〒310-0911 水戸市見和 2 丁目 292 番地 茨城県歯科医師会 学術委員会
phone : 029-252-2561 e-mail: id-01-gakujutu@ibasikai.or.jp