

北海道医療大学歯学会会員 各位

北海道医療大学歯学会第 41 回学術大会 一般演題募集のご案内

第 41 回学術大会・2023 年歯学会第 41 回学術大会の開催にあたりまして一般演題を募集いたします。

記

日 時： 2023 年 3 月 4 日（土） 午前 10 時 - 午後 5 時（予定）
ハイブリッド開催（現地開催+Zoom による web 開催）

演題・抄録申込み要領

申込み期限：2023 年 1 月 10 日(火) 必着

抄録作成方法：裏面の原稿作成要領を参照ください。

抄録提出先： 咬合再建補綴学分野

豊下 祥史 toyosita@hoku-iryo-u.ac.jp に送信して下さい。

筆頭演者は必ず学術大会参加の事前申し込みをしてください。

原則として、同一講座・機関から 2 演題までとします。発表者（共同研究者含む）はすべて北海道医療大学歯学会会員および準会員に限ります。また、今年度のみの会員制度（5,000 円）もあります。

発表スライド提出期限と発表形式

*発表形式は現地での通常発表を予定しておりますが、新型コロナウイルス感染症の急激な拡大等による現地開催の中止に備え、発表スライドの事前提出をお願いしております。

提出期限：2023 年 2 月 24 日（金）17 時

パワーポイントスライド・発表音声を動画として記録したものを CD-R に保存し、咬合再建補綴学分野 豊下 祥史 toyosita@hoku-iryo-u.ac.jp までご提出下さい。

発表形式：口演 10 分 [発表 7 分，質疑応答 3 分]（予定）

発表者には後日、音声記録方法や提出方法等について別途お知らせ致します。

北海道医療大学歯学会 抄録原稿作成要領

MS-Word 形式（A4 サイズ，明朝体，12p，余白上下左右 30mm）で記載

1. 演題名
2. 発表者氏名：演者の前に○印をつける。
3. 所属：発表者の所属が 2 つ以上の場合は，数字（^{1,2} …）で所属を区別する。
4. 本文：一般発表の場合 【目的】，【方法】，【結果および考察】，【結論】
5. 本文：症例発表の場合 【目的】，【症例】，【結果および考察】あるいは【経過および考察】

行政との連携で・・・・・・・・・・現状について

○福田敦史¹、・・・・・・・・・・、千葉逸朗²、齊藤正人¹

¹北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系小児歯科学分野、

²保健衛生学分野

【目的】・・・

【方法】・・・

【結果】・・・

【結論】・・・

注) 利益相反 (COI) の申告について

発表演題に関連して，企業や営利団体などから金銭などの提供を受けた場合や受ける予定がある場合には申告する必要があります。利益相反の有無を申告し（歯学会HP 学会誌 利益相反申告書参照）、発表時に利益相反の有無を述べてください。

*** 第 41 回学術大会抄録募集要項は HP にて配信中です。**

発表・抄録に関する問合せ・申込先

北海道医療大学歯学部咬合再建補綴学分野

第 41 回学術大会事務局：豊下 祥史（E-mail: toyosita@hoku-iryu-u.ac.jp）

〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢 1 7 5 7

TEL: 0133-23-2863 3342（内線）

FAX: 0133-23-2863