第60回日本神経学会学術大会

Late-Breaking演題投稿

**筆頭演者情報**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | | | | |
| 姓（漢字） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | 名（漢字） | | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | |
| 姓（かな） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | 名（かな） | | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | |
| 姓（英語） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | 名（英語） | | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | |
| 所属機関 | 名称（漢字） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | | | |
| 名称（英語） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | | | |
| 住所（和文） | 〒ここをクリックしてテキストを入力してください。 | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | | |
| TEL | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | FAX | | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| E-mail | ここをクリックしてテキストを入力してください。 | | | | | | |

**抄録**

* 以下の記入例に従って、抄録を作成してください。
* 抄録の言語と発表時のスライドの言語は一致させてください。
* 抄録は、全角 800 文字（半角 1600 文字）以内とし、【目的】【方法】【結果】【結論】に分けて簡潔に記入してください。その都度改行する必要はありません。但し、入力フォームは文字カウント機能が使えませんので、別ファイルで文字数をご確認の上、ペーストしていただきますようお願いいたします。
* また、入力フォームは、フォントの変更ができませんので予めご了承ください。また、
* 筆頭演者には、お名前の前に○を付けてください。

＜記入例＞

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名  （和文） | （上限文字数は、全角40文字（半角80文字）です。）  ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ |
| 演題名  （英文） | （上限文字数は、半角80文字です。）  XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 所属  （日本語） | 1)神経大学大学院医学系研究科神経学講座, 2)学会病院神経内科, 3)事務局病院神経内科　　 （10機関以内） |
| 所属  （英語） | 1)Department of Neurology, Graduate School of Medicine, University of Shinkei, 2)Department of Neurology, Gakkai Hospital, 3)Department of Neurology, Jimukyoku Hospital |
| 筆頭演者, 共同演者（日本語） | ○神経太郎1),　学会花子1,2),　学術次郎1,3), 神経三郎1)  （20名以内） |
| 筆頭演者, 共同演者（英語） | ○Taro Shinkei1), Hanako Gakkai1,2), Jiro Gakujutsu1,3), Saburo Shinkei1) |
| 抄録本文  （日本語もしくは英語） | 【目的】全角 800 文字（半角 1600 文字）以内としてください。【方法】○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○【結果】○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○【結論】○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ |

＜抄録入力フォーム＞

|  |  |
| --- | --- |
| 演題名  （和文）  （全角40字、半角80字以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 演題名  （英文）  （半角80字以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 所属  （日本語）  （10機関以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 所属  （英語）  （10機関以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 筆頭演者, 共同演者（日本語）  \*筆頭演者に○  （20名以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 筆頭演者, 共同演者（英語）  \*筆頭演者に○  （20名以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| 抄録本文  （日本語もしくは英語）  （全角 800 文字、半角 1600 文字以内） | ここをクリックしてテキストを入力してください。 |

**希望発表形式 / その他希望発表形式 / カテゴリー**

|  |
| --- |
| 希望発表形式（必須） |
| 希望の発表形式を選択してください。  発表形式：口演  発表言語：日本語　　英語  ＊抄録の言語と発表希望言語は同じ事が望ましいですが、違っていても構いません。 |
| その他希望発表形式 |
| 車いすで発表を希望 |

**投稿演題に関して、以下の設問にご回答ください。**

|  |
| --- |
| 応募演題の倫理面に関するチェック（必須） |
| 応募演題の研究の内容により、厚生労働省等による倫理指針（臨床研究、ヒトゲノム・遺伝子解析研究、疫学研究、ヒト幹細胞を用いる臨床研究など）及び所属施設が定めた倫理規定（動物実験等を含む）を遵守すると共に、あらかじめ所属施設等において倫理審査委員会等による審査・承認を得ていることが必要です。  詳細は、[「日本神経学会学術大会時の演題の倫理面について」](http://www.neurology-jp.org/gaiyo/pdf/endai_rinri.pdf)をご覧ください。  研究の内容が、倫理審査等を必要とする研究で、審査・承認を得ている場合は「承認済み」をクリックしてください。  倫理審査等を必要としない研究の場合は「該当しない」をクリックしてください。  承認済み　該当しない |
| 利益相反（Conflict of Interest）の有無（必須） |
| 開示すべきCOI関係にある企業が　ある　ない |
| 掲載予定雑誌の有無について（必須） |
| ご登録いただいた演題について、掲載予定雑誌がある場合は、その雑誌、発行予定日（未定の場合はその旨ご記載下さい）を下記にご記載下さい。  オープンにできる日程等に制約がある場合はその旨、必ずご記載下さい。  特に記載のない場合は、Webなどで公表する場合が有ります。 |
| ここをクリックしてテキストを入力してください。 |
| ご登録いただいた個人情報の取扱について（必須） |
| ご登録いただいた個人情報の取扱について同意をお願いします。  同意いただけない場合は演題登録を行うことができません。  ［ご登録いただいた個人情報の取扱について］  ご登録頂いた個人情報は、第60回日本神経学会学術大会の運営準備の目的以外での使用は致しません。  また、ご登録頂いた個人情報は、必要なセキュリティを講じ、厳重に管理いたします。  同意する |
| 抄録の著作権について（必須） |
| 登録に際し、抄録著作権が日本神経学会に帰属することに同意をお願いします。  同意いただけない場合は演題登録を行うことができません。  同意する |