

The 40<sup>th</sup> Annual Meeting of Japanese Society of Clinical Veterinary Medicine

# 第40回動物臨床医学会記念年次大会

と き：2019年11月15日(金)・16日(土)・17日(日)

ところ：大阪国際会議場（グランキューブ大阪）

(〒530-0005 大阪市北区中之島 5-3-51)

主 催：(公財)動物臨床医学研究所・動物臨床医学会

## 演題募集のお知らせ

今大会での発表を希望される先生は、裏面の演題申込用紙にご記入の上、事務局へお申し込み下さい。

なお、演題の受付は先着順とさせて頂き、予定演題数になり次第締め切らせて頂きますので、あらかじめご了承下さい。

■ホームページ上からもお申し込み頂けます

<http://www.dourinken.com/taikai.htm>

### 募集区分

① 一般口演 [発表時間 15 分]

(オリジナリティのあるもの (他の学会で発表していないもの))

※ご発表の先生ならびに共同研究者の先生方には会員又は、年次大会のみの臨時会員にご入会頂くことが原則。

② 症例検討 [発表時間 8 分] (動画も可能です。但し Windows のみ)

③ 動物病院スタッフ口頭発表 [発表時間 8 分]

(動画も可能です。但し Windows のみ)

④ ポスターセッション

⑤ 顕微鏡ディスカッション (血液ライブディスカッション) 4~5 症例 (先着順)

気軽に診断や治療に苦慮している症例を持ってきてください、アドバイザーが的確な診断治療についてコメントします。抄録やプレゼンは必要ありません、検査データと血液や骨髄の塗抹標本を持参していただければ結構です。

\*注：一般口演、症例検討は、お一人様2題までとさせて頂きます。

### ■演題申込締切り：8月2日(金)

\*定数になり次第締め切らせて頂きます。お早めにお申し込み下さい。

### ■原稿提出締切り：8月30日(金)

\*作成にあたりましては、昨年プロシーディング最終ページの原稿作成規定をご参照下さい。

## 動物臨床医学会年次大会事務局

〒682-0025 鳥取県倉吉市八屋 214-10

TEL : 0858-26-0851 / FAX : 0858-26-2158

E-mail : dorinken@apionet.or.jp



# 第40回動物臨床医学会記念年次大会 発表演題申込用紙

送信日 2019年 月 日

発表者氏名	フリガナ		
病院名 又は 勤務先			
院長 (    )    勤務医 (    )    VT (    )    学生 (    )    その他 (    )			
住 所	〒		
TEL		FAX ( *原稿校正の際に使用しますので、校正時に使用可能なFAX番号をご記入下さい。 )	
E-mail			

連絡先が上記と異なる場合はご記入下さい。

住 所	〒		
TEL		FAX ( *原稿校正の際に使用しますので、校正時に使用可能なFAX番号をご記入下さい。 )	

申込区分	<input type="checkbox"/> ① 一般口演 (他の学会で発表していないもの) <input type="checkbox"/> ② 症例検討 (*下記よりご希望の分科会をお選び下さい) <input type="checkbox"/> 神経 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 循環器 <input type="checkbox"/> 腎泌尿器 <input type="checkbox"/> 生殖器・繁殖 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 消化器 <input type="checkbox"/> 歯 科 <input type="checkbox"/> 眼 科 <input type="checkbox"/> 皮 膚 <input type="checkbox"/> 内分泌 <input type="checkbox"/> 血液・免疫 <input type="checkbox"/> 腫 瘍 <input type="checkbox"/> エキゾチックペット <input type="checkbox"/> 野生動物 <input type="checkbox"/> 行動学 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> 画像診断 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> ③ 動物病院スタッフ口頭発表 <input type="checkbox"/> ⑤ 顕微鏡ディスカッション (4~5題) <input type="checkbox"/> ④ ポスターセッション
演題名	

\* ご記入頂きました個人情報は、学会運営のために利用し、他の目的で利用することはありません。