**第39回九州手外科研究会　演題申込テンプレート**

|  |
| --- |
| 　　　 |
| **筆頭演者名** |  | **ふりがな** |  |
| **所属機関** |  |
| **住所** |  |
| **電話番号** |  | **FAX番号** |  |
| **E-mail** |  |

**◎一般演題・症例検討の別**　 　 　(　)一般演題　　(　)症例検討

**※一般演題の場合**　 　(　)口頭発表　　(　)ポスター発表

希望される発表形式に○をつけてください。

最終的な発表形式の決定につきましては、会長にご一任ください。