

第 20 回日本医学看護学教育学会学術学会 演題申込書

平成 年 月 日申し込み

ふりがな		一般会員・学生会員の別		
発表者氏名		一般会員・学生会員		
発表者所属				
連絡先	〒 E-mail: Tel: Fax:			
演題名				
共同研究者氏名	所属	一般会員・学生会員の別	学会参加、13日昼食の希望者は をつけて下さい。	
			学会参加	13日昼食希望
		一般会員・学生会員		
		一般会員・学生会員		
		一般会員・学生会員		
		一般会員・学生会員		
		一般会員・学生会員		
		一般会員・学生会員		
発表形態	いずれかに をつけて下さい。 口頭 示説(ポスター)			

演題申し込み締め切り：平成 22 年 1 月 11 日(月) 必着です。

E-mail への添付または郵送にて、第 20 回日本医学看護学教育学会学術学会事務局にお申し込みください。

E-mail : 20ikan@izm.u-shimane.ac.jp

〒693-8550 島根県出雲市西林木町 151
島根県立大学短期大学部出雲キャンパス内 吾郷美奈恵宛