

演題登録要領

演題名、発表者名、所属機関、筆頭演者名（mail address）を記載し、E-mailにてお申込み下さい。各施設とりまとめていただければ幸いです。件名は「関西・九州合同地方会演題申込」としてください。

発表形式は、口演のみとし、発表時間 8 分、討論 4 分 計 12 分をお願いします。

PC は windows 10、powerpoint（pptx.）ファイルを USB メモリに入れてお持ちください。

演題申込締切日：平成 30 年 11 月 30 日（金）

事後抄録は後日メール（MS word で 400 字程度）でお送りください。

学術講演会・懇親会参加登録要領

講演会および懇親会の参加の有無を、e-mailにてお申込み下さい。各施設とりまとめていただければ幸いです。件名は「関西・九州合同地方会参加申込」としてください。

懇親会の参加については、準備の都合上、12 月 21 日（金）までにご連絡をお願い致します。

宛先 kmatsumoto@dent.kagoshima-u.ac.jp

担当世話人：馬嶋秀行

（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 顎顔面放射線学分野 教授）

準備委員長：松本邦史 kmatsumoto@dent.kagoshima-u.ac.jp

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1 Tel:099-275-6272