

【第 236 回関東地方会・第 42 回北日本地方会・第 30 回合同地方会 演題募集のご案内】

<募集要領>

応募期間：2023 年 7 月 5 日（水）～ 2023 年 8 月 ~~4 日（金）~~ **13 日（日）まで延長しました** 17 時
下記メールアドレスに以下の要領で演題の申し込みを行ってください。

演題送付および参加登録用アドレス：soc-goudou30@iwate-med.ac.jp

≪演題申し込み要領≫

1. メール件名を『**合同地方会演題申込**』としてください。
発表用事前抄録は Word 形式にて「演題名、発表者氏名、所属機関」を含め 400 字程度で作成し、メールに添付してください。
2. メール本文には①〔所属〕 ②〔氏名〕 ③〔住所〕 ④〔E-mail アドレス〕の 4 項目を入力ください。
3. 演題申し込みをもって参加登録とさせていただきますので、改めて参加登録いただく必要はございません。演題申し込み後に、≪参加登録方法≫3. の要領に従い参加費をお振込みください。

≪参加登録方法≫

1. 本大会は『オンサイト』のみでの開催予定です。
2. ①〔所属〕 ②〔氏名〕 ③〔住所〕の 3 項目を、学会準備委員会事務局 (soc-goudou30@iwate-med.ac.jp)までメールにてお申し込みください。
※メール件名には『**30 合同地方会参加登録**』と入力ください。
3. お振込は、下記「銀行口座」にお振込みいただけますようよろしくお願いいたします。
必ず**参加登録者と振込人を同一**にして、個人ごとにお振込みください。
会場にて、参加証と領収書をお渡しいたします。
学会会場の都合上、会場内での金銭の授受ができません。お手数をおかけしますが、事前振り込みにご協力をお願いいたします(期日 8/25)。

<振込先> 岩手銀行 本店 001 普通預金口座 2367050

ダイサンジュッカイゴウドウチホウカイタイカイ ジュンビイインチョウ タカハシ ノリアキ

第 30 回合同地方会大会 準備委員長 高橋 徳明

<参加費> 学会参加費：3,000 円 研修会参加費：2,500円

担当事務局連絡先：岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野
大会長 田中 良一

準備委員長：高橋徳明 (E-mail : tnoriaki@iwate-med.ac.jp)