



第29回 日本レーザー医学会関西地方会

会期

2016年7月9日(土)

会場

奈良県立文化会館

〒630-8213 奈良市登大路町 6-2

会長

藤本清秀

(奈良県立医科大学
泌尿器科学教室)

演題募集中

演題募集期間:

平成28年3月1日~5月9日

開催概要

学会名

第29回日本レーザー医学会関西地方会

会長

藤本清秀

奈良県立医科大学 泌尿器科学教室

会期

2016年7月9日(土)

会場

奈良県文化会館

〒630-8213 奈良県奈良市登大路町 6-2

TEL : 0742-23-8921

アクセス : <http://www.pref.nara.jp/dd.aspx?menuid=22520>

第 29 回日本レーザー医学会関西地方会 事務局

奈良県立医科大学 泌尿器科学教室内

担当：穴井 智

〒634-8522 奈良県橿原市四条町 840

T E L : 0744-29-8893 F A X : 0744-22-9282

E-mail : urology@naramed-u.ac.jp

U R L : <http://www.naramed-u.ac.jp/~uro1/>

演題募集

今回の地方会では、レーザー医学の基礎、臨床のみならず、その他レーザー医学に関わる幅広い話題に関する演題を募集いたします。

つきましては、下記専門領域から発表を希望する領域を指定の上、ご応募ください。なお、プログラム構成に関しましては大会事務局に一任くださいますようお願いいたします。演題発表者には、日本レーザー医学会の「基礎および臨床研究のCOI (Conflict of interest) に関する指針」が適用されますので、遵守いただきますようお願いいたします。

演題募集要項について

- ◆ 発表演者名： 発表者を筆頭演者にしてください。
- ◆ 所属機関： 共同演者の所属機関もそれぞれご記入してください。
- ◆ 連絡先： 筆頭演者の連絡先電話番号、FAX 番号をご記入ください。
- ◆ 発表形式： 口演発表のみ
- ◆ 発表領域： 1. 基礎、2. 臨床、3. その他
- ◆ 演題名： 副題も含めて 80 字以内
- ◆ 抄録本文： 800 字以内
- ◆ 演題受付方法： 上記の内容をテキストファイルとして E-mail 本体にコピーして 下記メールアドレスまでご送付ください。

E-mail : urology@naramed-u.ac.jp

※件名には〈第 29 回日本レーザー医学会関西地方会〉及び〈発表者名〉を入れてください。

※受領後 7 日以内に必ずメールにて返信を行いますので、受領確認メールが届かない場合はお手数ですが、事務局まで FAX にてご連絡ください。

- ◆ 演題募集期間： 平成 28 年 3 月 1 日(火)～平成 28 年 5 月 9 日(月)