

(一般演題用)第10回日本予防理学療法/第6回日本産業理学療法学会**発表申込フォーム**

下記のフォームにご記入のうえ、このページの下の"次へ"ボタンを最後にクリックしてください。

★は入力必須項目です。

E-mailアドレスは、正確に入力してください。(確認メールの送信ができません。)

はじめに～演題登録に関する注意事項～

Gmailは不達が多く迷惑メールフォルダにも届かないため使用を避けてください(本システムの特有の現象です)。

登録後の最終画面に表示される登録番号とパスワードをメモに残してください。万一、登録メールが届かなくても演題修正は可能です。

★演題登録は原則無料ですが、理学療法士の免許を有する(公社)日本理学療法士協会の非会員、休会中の会員、会費未納会員は筆頭・共同演者に関わらず演題登録料10,000円(税別)/1人1演題が必要です。(理学療法士の免許を有しない方は無料です)

上記を理解しました。

共同演者に理学療法士の免許を有する(公社)日本理学療法士協会の非会員、休会中の会員、会費未納会員がいる場合はその方のお名前を入力してください。

ご連絡先情報

★ 会員番号(半角英数字)	10000001
★ ご連絡先担当者名	予防 たろう
★ フリガナ	ヨボウ タロウ
★ 所属機関(大学 / 勤務先)	日本予防理学療法学会
★ 所属機関(学部 / 部署)	演題管理部
★ ご連絡先住所	所属機関(勤務先) 必須 ご連絡先住所
★ ご連絡先郵便番号(半角数字)	1111111
★ ご連絡先電話番号(半角数字)	0112345678 内線
★ ご連絡先E-mail(半角英数字)	okerasanjp@gmail.com
★ E-mail確認用(半角英数字)	okerasanjp@gmail.com

!!! Gmailは使用を避けてください。

発表者

★ 会員番号(半角英数字)	10000001
★ 発表者名	予防 たろう
★ フリガナ	ヨボウ タロウ
★ 所属機関(大学 / 勤務先)	日本予防理学療法学会
★ 所属機関(学部 / 部署)	演題管理部
発表者住所	所属機関(勤務先) 必須 ご連絡先住所

発表者郵便番号(半角数字)	1111111
🔴 発表者電話番号(半角数字)	0112345678 内線
🔴 発表者E-mail(半角英数字)	okerasanjp@gmail.com
🔴 E-mail確認用(半角英数字)	okerasanjp@gmail.com

!!!! Gmailは使用を避けてください。

発表形式

この学会大会では査読後に主催側にて発表形式を指定させていただきます。
このため発表形式の選択肢は『口述、ポスターいずれも可』のみとなります。

口述

カテゴリ

下記より選択してください。

第1希望: 🔴 日本予防理学療法学会|サルコペニア予防

第2希望: 🔴 日本予防理学療法学会|ロコモティブシンドローム予防

著者の所属機関

著者の所属機関の総数

5件

※所属機関(英)の単語の頭文字は大文字で統一して下さい。学部/部署までの記載をお願いします。

(例: Graduate School of Pharmaceutical Sciences, xxx University)

所属番号	所属機関(正式名)	
	🔴 大学 / 勤務先	🔴 学部 / 部署
1	日本予防理学療法学会 大会	演題管理部
2	日本予防大学	〇〇学部
3	東京予防病院	〇〇科
4	関東介護予防病院	〇〇科
5	北海道予防クリニック	〇〇科

所属機関は最大5施設まで登録できます。

筆頭演者・共同演者

演者名の記名順位は下記の順でプログラムに掲載されます。

筆頭演者・共同演者の総数

5人

※演者の方はチェックボタンにチェックして下さい。

※所属番号欄には、上記の所属番号を半角で記入して下さい。(複数の場合は、1,2...と記入下さい。スペースは不要です)

🔴 発表者 チェック	演者名(和)		所属番号 (1,2,3...)	
	🔴 姓 (名古屋)	🔴 名 (太郎)		
1	○	予防	たろう	1
2		予防2	じろう	2
3		予防3	さぶろう	3
4		予防4	しろう	4

2. 株式等による利益

1 つの企業からの配当利益等が年間100 万円以上、あるいは当該全株式の 5%以上保有

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

3. 特許権使用料

1 つにつき年間 100 万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

4. 講演料

1 つの企業・組織や団体から年間 50 万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

5. 原稿料

1 つの企業・組織や団体から年間 50 万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

6. 研究費・助成金等の総額

1 つの企業・組織や団体から、発表者個人もしくは発表者が所属する講座あるいは研究室等に支払われた総額が年間 200 万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

7. 奨学（奨励）寄附金等の総額

1 つの企業・組織や団体から、発表者個人もしくは発表者が所属する講座あるいは研究室等に支払われた総額が年間 200 万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

8. 企業等が提供する寄附講座

企業等からの寄附講座に所属している場合に記載

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

9. 旅費、贈答品等の受領

1つの企業・組織や団体から年間10万円以上

無

有の場合	該当者氏名	
	該当事項の概要	
	企業・組織や団体名等	

申告日:	2023/03/19
筆頭発表者氏名:	予防たろう

入力後は「登録する」ボタンをクリックしてください。
表示される「確認画面」の内容をお確かめうえ送信してください。