

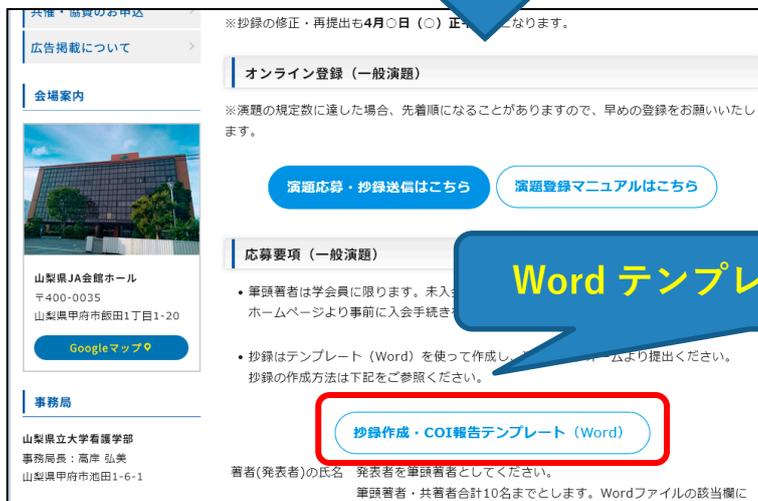
# 演題登録の方法に関して

ホームページ <https://9th.jsrcr-kse.jp/> よりお申し込みいただけます。

※ WEB からの申し込みのみとなります。ご協力ください。



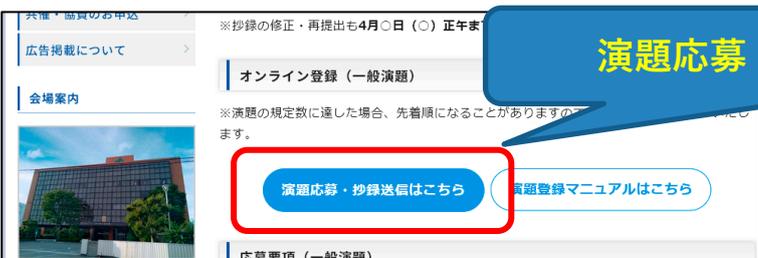
「演題登録はこちら」のボタンをクリック



① 抄録作成・COI 報告テンプレート (Word) をダウンロードします。

応募要項を良くご確認の上、抄録および COI 報告書を作成してください。

Word テンプレートをダウンロード



演題応募・抄録送信はこちら

②「演題応募・抄録送信はこちら」ボタンをクリックして演題登録フォームを開きます。

演題登録フォームが開きます (次ページ参照)

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会甲信越支部  
演題登録フォーム

※ 筆頭著者	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/> 発表者を筆頭著者としてください。
※ ふりがな	姓 <input type="text"/> 名 <input type="text"/> ひらがなで入力してください。
※ 所属施設名	<input type="text"/> 資料送付先が所属施設の場合は、送付先住所の施設名をご記入ください。 (送付先住所と異なる施設名称を記入すると、資料が届かない場合があります)
※ 部課・診療科・学科名	<input type="text"/>

筆頭著者は「日本呼吸ケア・リハビリテーション学会」学会員に限ります。  
未入会の方は同学会ホームページ（下記URL）より事前に入会手続きをおとってください。  
<http://www.jsrcr.jp/>

※ 会員番号	<input type="text"/> ※会員番号が不明の方、入会手続中の方は99を入力してください。
--------	---

※ メールアドレス	<input type="text"/> 確認のためもう一度入力してください。 <input type="text"/>
※ 電話番号	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

※ 演題名	<input type="text"/> 全角50字以内
※ 希望分類	<input type="radio"/> ① 教育・指導 <input type="radio"/> ② 臨床研究 <input type="radio"/> ③ 在宅医療 <input type="radio"/> ④ チーム医療・多職種連携 <input type="radio"/> ⑤ 呼吸管理（NPPV・ネーザルハイフロー含む） <input type="radio"/> ⑥ 呼吸リハビリテーション <input type="radio"/> ⑦ COVID-19 <input type="radio"/> ⑧ 診断・検査/栄養/その他
※ 筆頭著者の職種	<input type="text"/> プログラム編成においての必要情報となります。
職種（10.その他を選んだ方）	<input type="text"/> 具体的な職種名をご記入ください。

抄録・COI報告書はWordテンプレートを使って作成し、添付してください。  
テンプレートは大会サイトの演題募集ページ（下記URL）からダウンロードできます。  
<https://8th.jsrcr-kse.jp/subject/>

※ 抄録・COI自己申告書： ファイル添付	<input type="button" value="参照..."/> ファイルが選択されていません。 ファイル名の名前の付け方にご協力ください。 (入稿回数) _ (名前) _ (演題タイトル) 例：1_山田太郎_呼吸器疾患患者の在宅療養支援.docx
※ 入稿回数	<input type="radio"/> 1回目 <input type="radio"/> 2回目 <input type="radio"/> 3回目 <input type="radio"/> 4回以上 入稿はできるだけ3回以内となるようお願いいたします。

※ 利益相反（COI）	<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
-------------	---

※ 資料送付先	<input type="radio"/> 所属施設 <input type="radio"/> 自宅
※ 送付先住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="button" value="住所検索"/> 都道府県 <input type="text"/> 市区町村番地 <input type="text"/> マンション/ビル名 <input type="text"/>

上記の入力内容を確認して「確認画面へ」ボタンを押してください

**所属施設名**

資料送付先を所属施設にする場合は、送付先住所の施設名をご記入ください。  
(送付状に宛先として記載するので、送付先住所に存在しない施設名を記入すると資料が届きません)

**会員番号**をご記入ください。

入会手続中や不明な場合は「99」と記入してください。

**メールアドレス**

採択通知の連絡先となるので誤入力にご注意ください。  
※下記ドメインのメールが受信できるよう、設定をご確認ください。

@secure-cloud.jp、@jsrcr-kse.jp、  
@yamanashi-ken.ac.jp

**希望分類**

- ① 教育・指導
- ② 臨床研究
- ③ 在宅医療
- ④ チーム医療・多職種連携
- ⑤ 呼吸管理（NPPV・ネーザルハイフロー含む）
- ⑥ 呼吸リハビリテーション
- ⑦ COVID-19
- ⑧ 診断・検査/栄養/その他

からお選びください

**【抄録・COI 報告書】**を添付ください。

ファイル形式：MS-Word（.doc .docx）

ファイル名の名前の付け方にご協力ください。

（入稿回数）\_（名前）\_（演題タイトル）

例：1\_山田太郎\_呼吸器疾患患者の在宅療養支援.docx

■演題登録に関するお問い合わせ

大会ホームページのお問い合わせフォームよりご連絡ください。

URL： <https://9th.jsrcr-kse.jp/>