**第９回　日本呼吸ケア・リハビリテーション学会甲信越支部学術集会**

**講演　抄録フォーム**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| セッション名 |  | | |
| 講演タイトル |  | | |
| 演者名 |  | 演者所属 |  |
| 抄録本文  **1,200字以内** |  | | |
| ご略歴  **A4サイズ　1枚程度** | 氏名（ふりがな）※必須  ※記項目を参考にご記入ください  【現職】  【略歴】※なるべく西暦でご記入ください  【所属学会名、専門医等】  【資格、役職等】 | | |

\*講演タイトルに変更がある場合は、赤字で直接修正してください。

\*いただいたご略歴は抄録集内への掲載とご紹介時に利用するために必要となりますので簡単なご略歴と業績をご記入ください。