

元公埼理第 354 号
令和元年 10 月 15 日

会員各位

公益社団法人 埼玉県理学療法士会
会 長 南本 浩之
西部ブロック理事 吉川 貴矩
所沢エリア長 長島 秀幸
(公文書番号にて公印省略)

令和元年度 西部ブロック所沢エリア 症例検討会 演題募集のご案内 (C-6 症例発表 対象)

時下、皆様におかれましてはますますのご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、(公社)埼玉県理学療法士会西部ブロック所沢エリアにて下記のとおり症例検討会を開催する運びとなりました。つきましては、発表演題を募集いたしますのでご応募くださいますようお願い申し上げます。

記

1) 会場日時

日 時：令和 2 年 1 月 23 日 (木) 19 : 30～21 : 00

場 所：入間市産業文化センター 第 2 集会室 A・B (入間市向陽台 1-1-7)

2) 内容

内 容：症例検討会

形 式：ポスター発表

定 数：30 題

対 象：埼玉県理学療法士会会員

参加費：無料

新人教育プログラム単位：

※発表者には新人教育プログラム「C-6 症例発表」の単位が与えられます。

※本研修受講では、専門理学療法士ならびに認定理学療法士資格取得および更新に関わる履修ポイントは取得できません。

3) 演題募集期間

令和元年10月1日 (火) ～令和元年11月15日 (金)

4) 演題登録 (締め切り：11月15日 (金) 17 : 00)

件名を「令和元年度 所沢エリア症例検討会 演題登録」とし、①氏名、②所属、③会員番号、④生年月日 (単位登録のため必要となります。西暦表記でお送り下さい)、⑤演題名 (仮題可)、⑥発表資料作成サポート希望の有無、以上の6項目を明記し下記アドレスへ電子メールで応募して下さい。

5) 抄録受付 (締め切り：12月16日 (月) 17 : 00)

指定のWord文書ファイル (演題登録確認後、返信メールに添付します) を使用し、1,300～1,500 字程度で作成して下記アドレスへ送付して下さい。

6) 発表形式

ポスター形式（パワーポイントをA3用紙で印刷したものを使用。12枚を上限）とします。

7) 発表時間

発表7分、質疑応答5分とします。

8) 発表準備

希望者には発表資料作成をサポートします。演題登録の際に希望の有無をご連絡下さい。

9) 応募演題に関する倫理上の注意

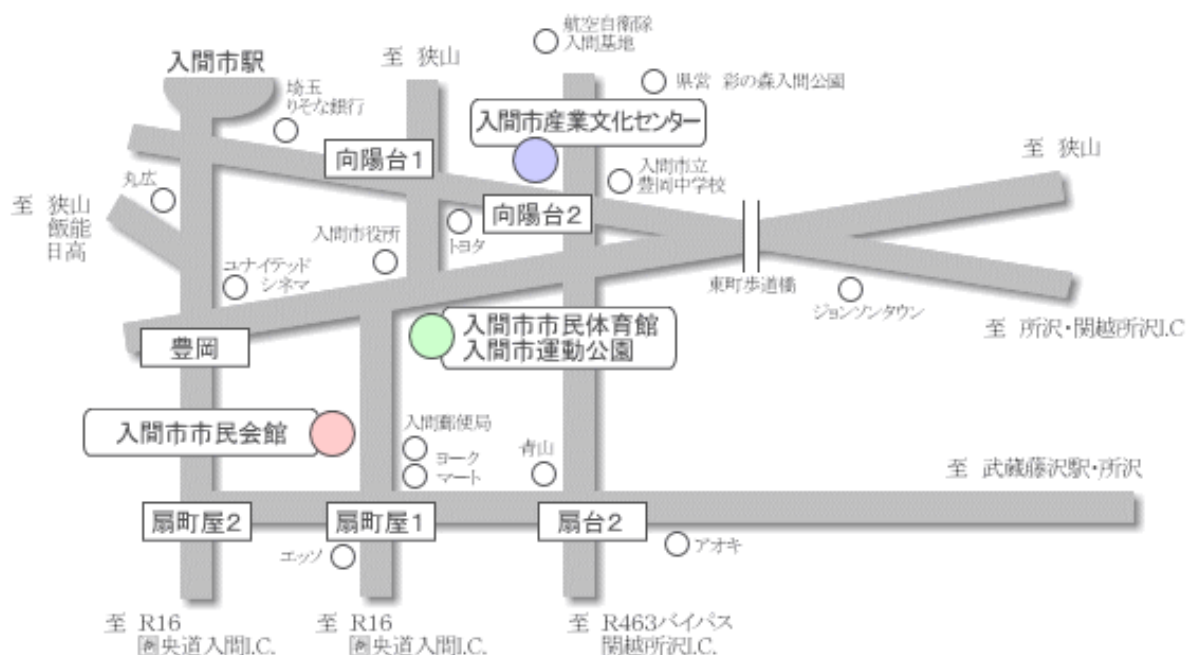
ヘルシンキ宣言に沿った研究であることをご確認ください。特にプライバシーの侵害や人体に影響を与える研究に関しては対象者に説明と同意を得たことを本文中に明記してください。また、レントゲン撮影や侵襲を伴う研究方法がなされた場合は、抄録中にそれを実際に施行した人の職種を明記してください。なお演者の所属する機関の倫理委員会で承認された研究である場合は、その旨を抄録中に記載してください。

10) その他

- ・当日の実施要項（発表時間、発表ブース等）については開催2週間前まで申し込みいただいたアドレスへお送りいたします。
- ・ポスターの設置は当日18：30～19：30の間に指定された場所へ行なってください。

11) 会場までの交通

入間市駅（南口）下車 徒歩約12分



12) お申し込み・お問い合わせ先

医療法人 啓仁会 所沢ロイヤル病院 長島秀幸

E-mail : h.nagashima@tl-wam.or.jp

TEL : 04-2949-3385

以上