|  |  |
| --- | --- |
| 発表者氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 医学部卒業年度 |  |
| 応募理由 |  |
| 指導医推薦文（演者を推薦する理由） |  |
| 二重投稿でないことの誓約 | 発表内容は、国内の他の学会、国際学会での発表予定はありません発表者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指導医署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 論文投稿への同意 | 発表者が筆頭演者として、発表内容を英文論文で投稿することに同意します発表者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指導医署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 倫理委委員会承認番号 |  |
| 患者の同意を得ていること（症例報告のみ） | 発表する患者さん、あるいは代諾者の書面による同意を得ています発表者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指導医署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| COI | なしあり：詳細 |