

6. 演題発表について

1)発表方法:口述

※ 体調不良等でやむを得ず筆頭演者が発表できない場合は、共同演者が代わりにご発表いただいても結構です。ただし、共同演者がいない場合は、演題を取り下げさせていただきます。

2)発表・質疑応答時間:発表時間 6 分、質疑応答 2 分

3)学術大会は対面方式による開催となります。

※現地での口述発表を予定していますが、COVID-19 等の感染症の流行状況により、変更の可能性もあります。学会ホームページで情報を更新しますので、随時、確認をお願いいたします。

4)発表用データの提出締切は、9月11日(水)です。

7. 演題内容に関わる倫理的事項

1)対象者の同意:「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省・厚生労働省)などを遵守し、本文に倫理的配慮について記載してください。特に対象者の同意に関する記載は必須です。

2)利益相反(COI)の申告:演題内容に利益相反の可能性がある場合(企業からの研究助成金や寄付金の受入、実験機器等の提供、コンサルタント料や謝金、特許取得など)は、情報の開示をお願いいたします。

利益相反(COI)開示の対象は一般演題の筆頭演者のみとし、当該発表に関わる利益相反の有無を申告していただきます。開示方法に関しましては、後日、HP(座長・演者へのご案内)に掲載いたします。

3)著作権への配慮:他の著作物からの引用は、本文中に出典(著者名/フルネームと発行年数/西暦 等)を明記し、著作権を侵害しないように注意してください。

8. 採否・発表通知

1)演題の採否、発表形式などの決定は学会長にご一任ください。

2)採否は、演題登録の際に入力された E-mail アドレス宛にお知らせいたします。E-mail アドレスは正確に入力ください。

※携帯電話のアドレスは利用できかねます。

3)発表日時の詳細は、本ホームページに掲載予定です。

9. 申込、問合せ先

第8回岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会 事務局

担当:平田智子(川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療福祉経営学科)

TEL :086-462-1111(代表)

E-mail:okayama.ccs8@gmail.com

※ 基本は E-mail にてご連絡ください。

(様式)演題申し込み書 <締切:令和6年6月15日(土)>

※ 本文そのままの形式で Word に変換し作成してください。

ファイル名は【演題募集シート】(氏名・所属)に変更した上で、本学会メールに提出してください。

第8回 岡山県地域包括ケアシステム学会学術大会

| 項目 | 記載事項 | |
|-------------|--------------------------------|--|
| 1)演題カテゴリ | 第一希望:該当番号 () 第二希望:該当番号 () | |
| 2)演題名 | | |
| 3)筆頭演者(発表者) | ふりがな | |
| | 氏名 | |
| | E-mail | |
| | TEL | |
| | FAX | |
| 共同演者氏名 | | |
| 4)筆頭演者の職種 | | |
| 5)所属施設・団体名等 | | |

※演題申し込み記載方法については<例1>をご参照ください。

6)抄録(本文 400~600 字以内)