|  |  |
| --- | --- |
| 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 | 発表者が筆頭著者として、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 |