

FAX : 0742-24-1252 もしくは E-mail: s-imai@nara-jadecom.jp までお送り下さい。

第25回乳癌基礎研究会 参加申込書

代表者 ご氏名 :

ご所属 :

所在地 :

電 話 :

F A X :

メール :

どちらかを○で囲んで下さい。

参加する (下記もご記入願います) ・ 参加しない

代表者の先生も含め、一緒にご参加下さる先生についても、下記にご記入下さい。

参加者ご氏名	性別	一般演題	宿泊	懇親会
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席
	男・女	有・無	有・無	出席・欠席

※近況報告・連絡事項・ご要望等がございましたら、下欄にご記入下さい。

--

第25 回乳癌基礎研究会 抄録作成要領

- 1) フォント：MS明朝10.5 ポイント、一行35 文字、一ページ40 行
- 2) 演題名、筆頭演者名、共同演者名、所属、抄録本文の順に記載してください。所属はご氏名の右肩に番号を付して示してください。
- 3) 抄録本体部分は600 文字程度におさめてください。A4 用紙以内でお願いします。
- 4) 余白は縦横左右とも30mm で設定して下さい。
- 5) Microsoft Word で作成し、メールに添付して、s-imai@nara-jadecom.jp までお送り下さい。
- 6) 受理後、こちらで基本的な書式は調整しますが、シンボルを用いたフォントやイタリック、上付き・下付きについては、便宜上その部分を赤字で示していただければ幸いです。
- 7) 写真や図などは、もし必要であれば挿入していただいて構いませんが、予めA4 におさまるかどうかをチェックの上、ご送付願います。また写真に関しては、印刷後その質を保証しかねますので、ご注意下さい。

(例)

マウス乳癌ウイルスの伝達機構について

演者：奈良俊介¹

共同演者：奈良太郎¹、奈良花子^{1,2}

所属：¹市立奈良病院、²奈良医科大学医学部

【目的】マウス乳癌ウイルスの伝達機構については不明な点が多く、詳細な点について・・・