

コ・メディカル形態機能学会 第17回学術集会・総会のご案内

集会長 河野 史（佐賀大学医学部看護学科看護形態機能学）

会員の皆様におかれましては教育、研究、臨床に多忙な毎日をお過ごしのことと存じます。この度、コ・メディカル形態機能学会第17回学術集会・総会を佐賀市で開催し、私どもがお世話をさせていただく運びとなりました。今回は、次世代の会主催のシンポジウムおよび佐賀大学農学部の渡邊啓一先生による特別講演（産学官連携による美と健康の地域振興）も企画しております。多数の演題のご応募をいただきますようご案内申し上げます。

1) 会期：2018年9月1日（土）・2日（日）

2) 会場：佐賀大学医学部（鍋島キャンパス）
〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1-1

3) プログラム（予定）

学術集会：9月1日（土）12:55～9月2日（日）12:20

鍋島キャンパス 看護学科棟1F 第4講義室

総会：9月1日（土）17:40～18:10

鍋島キャンパス 看護学科棟1F 第4講義室

懇親会：9月1日（土）18:30～20:00

鍋島キャンパス 学生食堂

役員会：9月1日（土）10:00～12:00

鍋島キャンパス 看護学科棟2F CR1室

4) 演題申し込み方法

演題申し込みはMicrosoft Word（ファイル形式は.docまたは.docx形式）で作成し、電子メールに添付し、下記アドレスに送付願います。

電子メール送り先：co-med17@ml.cc.saga-u.ac.jp

申し込み資格：演者もしくは共同演者が本学会員であること。

申し込み期間：2018年4月16日（月）～2018年6月29日（金）必着（7月6日まで延長）

演題受付後、原則として1週間以内に受領の電子メールをお届けいたします。受領の電子メールが到着しない場合にはお問い合わせください。

5) 演題申し込み記載内容（昨年までの様式も参考にしてください）

①演題名（40字以内）

②発表者全員の氏名（演者に○印をつけてください）

③所属（所属機関・部署・専攻）

④抄録（本文400字以内）

⑤希望発表形式：口演またはポスター発表のどちらかご希望の発表形式を記入してください。発

表形式は決定次第、早急に電子メールにてご連絡いたします。なお、ご希望に添えない場合がありますことをご了承ください。

⑥発表者の連絡先（氏名、電子メールアドレス、電話番号、Fax 番号）

⑦学会奨励賞応募者はその旨を記載してください。

6) 発表形式

①口演発表：口演 8 分，質疑応答 2 分を予定しています。発表は PowerPoint によるプレゼンテーションに限ります。発表用 PC（Windows）を用意します。当日，発表用の PowerPoint ファイル（ファイル形式は.ppt または.pptx）を USB メモリスティックでご持参いただき，各発表セクション開始 30 分前までに発表受付にて動作確認を完了してください。なお，動画などを再生される場合，発表者ご自身で PC を持参していただくことも可能ですが，接続ケーブルなどにご注意ください。

②ポスター発表：発表者は指定の時間にご自身のポスターの脇に待機して質疑応答できるようにご準備願います。なお，ポスター掲示のスペースに関しては発表者に別途お知らせいたします。

7) 学会奨励賞

本学術集会では，若手研究者の優れた発表に対して学会奨励賞を授与することにいたします。多数のご応募をお待ちしております。受賞者の発表は懇親会で行います。

対象者：本学会員のうち，本学術集会の筆頭発表者であり，学生（大学院，学部，専門学校）または 35 歳以下の者。ただし，第 14 回－第 16 回までの既受賞者は除きます。

応募方法：演題申し込み時に，学会奨励賞に応募する旨を記載してください。また，学生の方は身分を，それ以外の方は年齢を申告してください。

8) 参加費・懇親会費

参加費：一般 4,000 円（ただし，7 月 10 日までの事前申込者は 3,500 円）。

大学院学生 2,000 円（事前申込者は 1,500 円）。

学部学生は無料。

懇親会費：一般 5,000 円，学生 2,000 円。

参加予定者は郵便振り込みにて下記の口座に入金願います。機関紙に同封の振込用紙をご利用ください（振込手数料は各自でご負担願います）。

通信欄には懇親会への参加の有無をご記入ください。

なお郵便局に備え付けの振込用紙（青色）でもかまいませんが，登録文字数の関係上，「コ」と「メディカル」の間の「・」は省いていますのでご注意ください。

同一研究室から複数名参加される場合，一枚の振込用紙でまとめて振り込んでいただいてもかまいませんが，振込の内訳と参加者のお名前を通信欄にご記入ください。

口座番号：01750-0-169638

加入者名：コメディカル形態機能学会第 17 回学術集会

（ヨミ） コメディカルケイタイキノウガツカイダイジュウナナカイガクジュツシュウカイ

郵便局（ゆうちょ銀行）以外から振込の際は以下の口座をご指定ください。

ゆうちょ銀行

店名：一七九（イチナナキュウ）

店番：179

預金種目：当座

口座番号：0169638

- 9) 宿泊：佐賀市内にホテル・旅館などがありますので各自で予約してください。
- 10) 昼食：大学周辺に数軒，附属病院内に食堂，ドトールコーヒーショップ，コンビニがありますのでご利用ください。

11) 問合せ先

柿原奈保子（事務局長）

〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1-1

佐賀大学医学部看護学科看護形態機能学

e-mail：kakahara@cc.saga-u.ac.jp

phone：0952-34-2539

12) 会場アクセス（詳細は第17回学術集会ホームページをご参照ください）

①福岡空港から

高速バス：佐賀駅バスセンター行き 所要時間約75分

②JR博多駅から

在来線：「かもめ号」または「みどり号」（鹿児島線・長崎線直通） 所要時間約40分

九州新幹線：（新鳥栖乗り換え） 所要時間約35分

③佐賀空港から

佐賀空港接続バス：佐賀駅バスセンター行き 所要時間約35分

タクシー：佐賀大学医学部まで 所要時間約35分

佐賀駅バスセンターまで 所要時間約30分 4,300円

④佐賀駅バスセンター／JR佐賀駅から

佐賀市営バス：佐賀大学病院行き 所要時間約25分 佐賀大学病院または医学部西下車

タクシー：所要時間約15分

⑤高速大和インターから

佐賀市街方面へ（途中，佐賀大学医学部案内標識あり）所要時間約15分

外来駐車場をご利用ください



佐賀大学医学部
(鍋島キャンパス)

