

コ・メディカル形態機能学会 第15回学術集会・総会のご案内

集会長 三谷 章（京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻）

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15回学術集会・総会を京都市で開催し、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もあります。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：2016年9月17日（土） 9:00～18:00

2) 会場：京都大学医学部構内 芝蘭会館

〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町

3) プログラム（予定）

学術集会と総会：9:00～18:00（稲盛ホール）

次世代の会 企画シンポジウム

「コ・メディカル分野のための解剖生理学教育」

～それぞれのコア・カリキュラム策定をめざして～

懇親会：18:10～20:00（カフェレストラン カンフォーラ）

4) 演題申し込み方法

演題申し込みはMicrosoft Wordで作成し、電子メールに添付して下記アドレスに送付願います。

電子メール送り先：co-med15@hs.med.kyoto-u.ac.jp

申し込み資格：演者もしくは共同演者が本学会会員であること。

申し込み期間：2016年5月30日（月）～2016年7月25日（月）必着

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します。受領の電子メールが到着しない場合はお問い合わせ下さい。

5) 演題申し込みの記載内容（昨年までの様式も参考にして下さい）

①演題名（40字以内）

②発表者全員の氏名（演者に○印をつけて下さい）

③所属（所属機関名・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願います。

決定した発表形式は、決定次第、電子メールにてご連絡します。なお、ご希望に添えない場合もありますことをご了承願います。

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願います。

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 (ppt または pptx ファイル) を USB メモリスティックでご持参頂き、各発表セッション開始 30 分前までに発表受付にて動作確認を完了して下さい。

なお、動画などを再生される場合、発表者ご自身の PC を使用していただくことも可能ですが、接続ケーブルにはご注意ください。

②ポスター発表：ポスター発表は昼休み前（1 時間程度）を予定しています。発表者は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。ポスターの掲示板は横 90 cm × 縦 180 cm です。

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いたします。多数の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：本学会会員であり、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、既受賞者は対象外です。

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下さい。また、学生の方は身分を、それ以外の方は年齢を申告して下さい。

8) 参加費・懇親会費

参加費：一般 4,000 円（但し 7 月 31 日までの事前申込者は 3,500 円）、学生は無料。

懇親会費：一般 4,000 円、学生は 2,000 円。

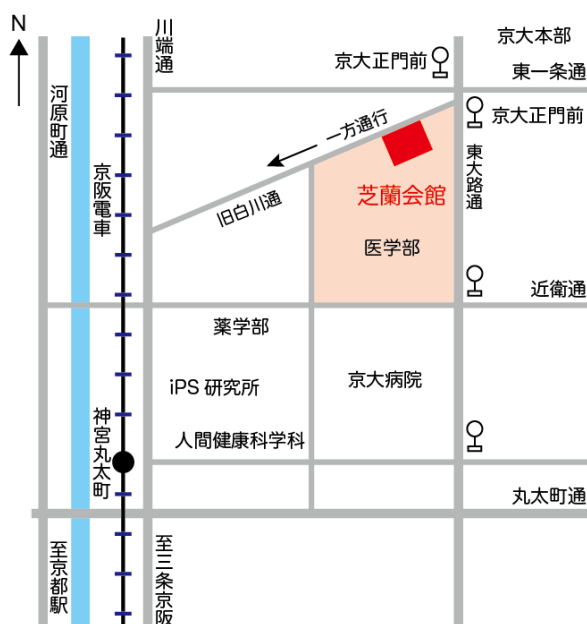
参加予定者は郵便振り込みで下記の口座に入金願います。なお 2016 年 8 月 1 日以降は、事前申し込み料金は適用されず当日申し込み料金になりますのでご注意願います。

口座番号：00920-2-308762

加入者名：15回コ・メディカル形態機能学会学術集会

機関誌に同封の振込用紙をご利用下さい（振込手数料等は各自でご負担願います）。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。同一研究室から複数名参加される場合、1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下さい。

- 9) 宿泊：京都市内にホテル・旅館等が多数ありますので各自で予約して下さい。
- 10) 昼食：会場付近には、学生食堂、レストラン、コンビニがありますのでご利用下さい。
- 11) 自家用車でお越の方：会場東隣の専用無料駐車場がご利用頂けます。学会受付にてお問い合わせ下さい。なお、道路（旧白川通）は西行一方通行になっておりますので、ご注意ください。
- 12) 問合せ先：三谷 章
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町 53
京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻リハビリテーション科学コース
E-mail : mitani.akira.6z@kyoto-u.ac.jp
TEL & FAX : 075-751-3913



芝蘭会館アクセス

- 市バス「京大正門前」で下車徒歩3分
- 京阪「神宮丸太町」5番出口から徒歩15分