

第 24 回 宮城県作業療法学会 演題登録

所定の内容記入の上、以下連絡先まで送信してください。

E-mail : maot.the24th※gmail.com (※を@に変換)

発信者	所属施設名： 住所：〒 ご氏名： TEL：
-----	--------------------------------

・下記の通り、第 24 回 宮城県作業療法学会での演題発表を申し込みます。

※以下の必要事項をご記入ください。

応募演題の種類 (該当するものにチェック)	<input type="checkbox"/> 事例報告 <input type="checkbox"/> 実践報告 <input type="checkbox"/> 研究報告 *事例報告は現職者共通研修「事例報告」への読み替えが可能
演題タイトル	
所属施設名	
発表者ご氏名	
OT 協会番号	
連絡先住所	
TEL / FAX	
E-mail アドレス	
通信欄	