**第175回 日本体力医学会 関東地方会**

**一般演題発表申込フォーム**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 演題名 |  | |
| 演　者  （発表者  に〇印） | 氏　　名　 （　か　な　） | 所　属 |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| （　　　　　　　　） |  |
| 連絡先  （代表者） | 氏名：  住所：  Tel ：　　　　　　　　　　　　　　　　　Fax：  E-mail：  日本体力医学会会員（会員番号：　　　　　　） ・　　非会員 | |

**申込期限　2023年7月31日（月）**

【個人情報等の取り扱いについて】

上記の個人情報は，本大会の運営のみに使用し，第三者への提供はいたしません．

抄録原稿

原稿は一題900文字以内で，表題，著者名，所属，本文を，和文で記述してください．

表題はゴシック体，著者名，所属，本文は明朝体とし，いずれも11ポイントのフォントサイズで，A4用紙1枚（余白は上下左右25mm）に作成してください．

共同研究の場合は，筆頭演者に○印を付してください．

本文は【目的】，【方法】，【結果】，【考察】などの順にまとめて記述してください．また，図表は掲載できません．

これらの抄録原稿はMicrosoft Wordで作成し，『一般演題発表申込フォーム』と併せて，大会事務局（tairyoku.kanto175@gmail.com）にメール添付の形で提出してください．