第116回東北整形災害外科学会　抄録原稿

演題登録用 雛型

このファイルに直接、演題タイトル、演者氏名（共著者名）、演者所属（共著者所属）、抄録文を入力の上、「演題登録フォーム」に添付して送信願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 演題タイトル | ※カテゴリー選択  Ａ-（　）、Ｂ（　）、C（　）･･･Ａは選択番号、Ｂ、Cは○をいれてください |
| 演者氏名  （共著者） | ○  ※筆頭演者の名前の前に○をつける　　※発表者を含めて9名 |
| 演者所属  （共著者所属） | １）  ２）  ３）  ※演者所属：最大6施設まで |
| 抄録文　800文字以内　（32字×25行内） | |
| （本文をここにご入力下さい） | |