

第 51 回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会
 第 14 回日本精神保健福祉士学会学術集会
 演題申込用紙

ふりがな		職 種	構成員番号 ※非構成員は 入会申込日を記載	(入会申し込み: 月 日)
申込者氏名 (発表者)				
所 属	【名 称】			
※変更があった場合は事務局まで必ずご連絡ください	【種 別】該当区分に☑を付け、詳細をお書き入れください <input type="checkbox"/> 医療機関 (単科・総合・クリニック) <input type="checkbox"/> 生活支援施設 () <input type="checkbox"/> 行政機関 () <input type="checkbox"/> 教育研究機関 (<input type="checkbox"/> 在学中) <input type="checkbox"/> その他 ()			
連 絡 先	書類等 送付先住所 ※構成員は 記入不要	※本協会構成員は記入不要。書類は本協会登録住所にお送りします。 (〒 -) (該当に☑→ <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅)		
	日中連絡が 取れる 電話番号	※記入必須 — — (該当に☑→ <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話)		
	メール アドレス	※記入必須 抄録原稿内容や発表についてのご連絡は、Eメール中心でやりとりさせていただきます。 送受信可能なEメールアドレスをお知らせください。 @		
発表主体	<input type="checkbox"/> 単独 <input type="checkbox"/> 集団 (精神保健福祉士) <input type="checkbox"/> 集団 (多職種)			
共同発表者 ※発表者総数 (申込者を含む)の過半数は本協会構成員であること ※精神保健福祉士は本協会への入会が必須です	氏 名	所 属	区 分	職 種
			<input type="checkbox"/> 構成員 <input type="checkbox"/> 非構成員 ↳ (構成員番号)	
			<input type="checkbox"/> 構成員 <input type="checkbox"/> 非構成員 ↳ (構成員番号)	
		<input type="checkbox"/> 構成員 <input type="checkbox"/> 非構成員 ↳ (構成員番号)		
※申込者 (発表者) を含めて 4 人を超える場合には、別紙 2 「共同発表者一覧」をご提出ください。				
演 題 名				
発表内容	<input type="checkbox"/> 実践報告 <input type="checkbox"/> 調査研究 <input type="checkbox"/> 文献研究 <input type="checkbox"/> 本協会または都道府県協会事業報告			
発表形式	<input type="checkbox"/> 口述発表 <input type="checkbox"/> ポスターセッション			
キ ー ワ ー ド	※番号を2つ記入 「㊦その他」の場合はキーワードも記入			
内 容	200 字程度に要約してください			
事例等使用承諾	<input type="checkbox"/> 済 (文書・口頭) <input type="checkbox"/> 未 (理由:)			
発表時の必要機器・情報保障等	<input type="checkbox"/> パソコン (PowerPoint のバージョン:) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 口頭のみでの発表 (プロジェクター等を使用しない)			

[演題申込締切日] 2015 年 1 月 6 日 (火) (必着)

第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会
第14回日本精神保健福祉士学会学術集会
演題申込用紙

【共同発表者一覧】

1	申込者（発表者）氏名	
---	------------	--

発表主体について ： 精神保健福祉士 多職種

共同発表者について ：

※発表者総数（申込者を含む）の過半数は本協会構成員であること（合計10人ならば、過半数は6人です）

※精神保健福祉士は本協会への入会が必須です

	ふりがな 氏 名	所 属	区分（該当に <input checked="" type="checkbox"/>) ※	職 種※
2			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
3			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
4			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
5			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
6			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
7			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
8			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
9			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
10			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
11			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	
12			<input type="checkbox"/> 構成員 (構成員番号) <input type="checkbox"/> 非構成員	