

第56回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会
第20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	発表者の要件 ※精神保健福祉士 は入会必須	☐ 本協会構成員 構成員番号：_____ ☐ 入会手続き中 ☐ 非構成員（本協会構成員との 共同による発表）
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 ☐ 医療機関（単科・総合・クリニック） ☐ 障害福祉サービス事業所等（ ☐ 行政機関（ ☐ 教育研究機関（ ☐ その他（ ☐ 在学中			
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。 (〒 _____) (送付先種別の該当に☑→ ☐ 勤務先 ☐ 自宅)		
	日中連絡が 取れる 電話番号	※記入必須 _____ (該当に☑→ ☐ 勤務先 ☐ 自宅 ☐ 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	☐ 単独	☐ 集団（精神保健福祉士※） ☐ 集団（多職種※） (※) 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	☐ 実践報告 ☐ 調査研究 ☐ 文献研究 ☐ 本協会または都道府県協会事業報告 (該当に☑ ※複数可)			
発表形式	☐ 口述発表 ☐ ポスターセッション			
キーワード	※番号を2つ記入 「②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	☐ 済（文書・口頭） ☐ 未（理由：_____）			
発表時の 諸事項	必要機器	☐ PC（発表用データを作成するソフト：_____） ☐ その他（_____） ☐ 口頭のみでの発表（プロジェクター等を使用しない）		
	必要な 障害対応	発表されるにあたり、情報保障等の配慮が必要な場合、お知らせください。		

[演題申込締切日] 2021年2月28日（日）（必着）

第 56 回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会
第 20 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	
---	------------	--

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 6 人ならば、過半数は 4 人です）。
- ・精神保健福祉士は本協会への入会が必須。
- ・学術集会開催年度の 4 月に開催する理事会までに必ず入会承認を得ることを前提にして、共同での演題応募資格を得ることができる。

その他、演題及び抄録原稿募集要領「Ⅰ．演題申込者及び発表者の資格」を必ずお読みください。

- ・共同発表者が 9 人以上の場合は、適宜行を追加してご記入ください。

	氏 名	所 属	要件及び職種（該当に☑）
2			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
3			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
4			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
5			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
6			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
7			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
8			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）
9			☐ 構成員（構成員番号） ☐ 入会手続き中 ☐ 入会見込 ←（入会必須です） ☐ 非構成員（精神保健福祉士資格 ☐ 有 ☐ 無） （職種：）