**第12回日本小児診療多職種学会 抄録フォーマット**

＊文字化け確認のため、Word形式とPDF形式で保存し、両ファイルを送付してください。

＊ファイル名は、「筆頭演者氏名フルネーム」としてください。
（例：「小児太郎.docx」「小児太郎.pdf」）

**<<入力欄>>**

|  |  |
| --- | --- |
| **演題カテゴリ** | アイテムを選択してください。 |
| **演題名** |  |
| **筆頭演者、共著者氏名** |  |
| **所属機関名** |  |
| **抄録本文** |  |
| **キーワード** |  |
| **希望する発表形式** | アイテムを選択してください。 |
| **利益相反（COI）に関する申告について** | アイテムを選択してください。 |