

北海道医療大学歯学会 抄録原稿作成要領

MS-Word形式（A4サイズ，明朝体，12p，余白上下左右30mm）で記載

1. 演題名
2. 発表者氏名：演者の前に○印をつける.
3. 所属：発表者の所属が2つ以上の場合は，数字（^{1,2}…）で所属を区別する.
4. 本文：一般発表の場合 【目的】，【方法】，【結果および考察】，【結論】
5. 本文：症例発表の場合 【目的】，【症例】，【結果および考察】あるいは【経過および考察】

<p>行政との連携で・・・・・・現状について</p> <p>○福田敦史¹，・・・・・・，千葉逸朗²，齊藤正人¹</p> <p>¹北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系小児歯科学分野，</p> <p>²保健衛生学分野</p> <p>【目的】・・・・</p> <p>【方法】・・・・</p> <p>【結果】・・・・</p> <p>【結論】・・・・</p>
--

* 歯科医師生涯研修カードをお持ちの方はご持参下さい.

発表・抄録に関する問合せ・申込先

北海道医療大学歯学部

口腔機能修復・再建学系

歯周歯内治療学分野

第34回学術大会事務局：中塚 まで

〒061-0293 石狩郡当別町金沢1757番地

TEL：0133-23-1414（内線：3323）

FAX：0133-23-1414

E-mail：yuko.n@hoku-iryo-u.ac.jp