

<演題募集>

開 始 日 2011年10月31日(月)

締め切り日 2011年12月10日(土)

<応募資格>

総会の発表演者(共同演者も含む)は日本微小循環学会会員に限ります。未入会の方は、学会ホームページよりご入会ください。

<http://www.jsmicrocirc.com/>

<演題申込方法>

E-mailにて、以下の通りの書式でお送りください。

1) E-mailのタイトル(表題)

演者(=口頭発表者1名)とその所属のみを和文にて略さずに記入してください。

例) 安藤 禎紀(岩手医科大学 解剖学講座 機能形態学分野)

2) E-mailの本文

演題、演者全員の氏名および所属を和文にて略さずに記入してください。外国の人名、施設名等は英文表記のままで構いません。抄録の本文はここには書かないでください。

例) 「ヒト遊離歯肉口腔上皮下リンパ管構築」  
安藤 禎紀、藤村 朗(岩手医科大学 解剖学講座 機能形態学分野)

3) 口演英文抄録の書類添付

Microsoft社のWord(バージョンは問いませんが、比較的新しいものを推奨します)にて、全て英文半角2,500文字(約350 words)以内で、演題名、演者、所属、目的、方法、結果、結論の順に簡潔に抄録をまとめてください。なお、図、表、写真等の記載はできません。

以下の例のように、演者はフルネーム(名・姓の順)、所属が複数ある場合には、1, 2等アラビア数字の肩字で表記してください。

(英文抄録の例)

Lymphatic architecture of human periodontal tissue beneath the oral epithelium of the free gingiva.

Yoshinori Ando, Akira Fujimura

Department of Anatomy, Division of Functional Morphology, Iwate Medical University, JAPAN

**Purpose:** Several studies using laboratory animals have clarified the lymphatic architecture of periodontal tissues … (以下略)

抄録本文は、PDF ファイルに変換した後（文字化け確認用）、Word と PDF ファイルの両方を添付書類として E-mail に添付し、下記の演題応募用アドレスまでお送りください。演題応募用アドレスは、[37ism@iwate-med.ac.jp](mailto:37ism@iwate-med.ac.jp) です。

止むを得ない事情等により、E-mail による応募ができない場合は 2011 年 12 月 10 日(土)必着で、上記必要事項 1)~3)全てを印刷したものを下記まで郵送してください。

(郵送先) 〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1  
岩手医科大学 解剖学講座 機能形態学分野  
第 37 回日本微小循環学会総会事務局 宛

#### 4)演題受領通知

E-mail による演題登録を受け付けた方には、E-mail にて演題受領の返信をさせていただきますので、内容をご確認ください。演題受領通知のはがきは送付いたしません。なお、12 月 13 日(火)までに演題受領の返信メールが届かない場合は、恐れ入りますが、電話にて総会事務局(019-908-8009)までご連絡下さいますよう、お願い申し上げます。

#### 5) 演題採否通知

演題採否は、演題応募時の E-mail アドレス宛てに通知いたします。

#### <学会奨励賞>

授賞対象： 微小循環研究の進歩に寄与する優れた研究を発表し、将来が期待される若手研究者

応募者資格： 本学会学術総会において一般演題を発表する本学会会員  
(原則：総会当日 40 歳以下)

選考： 学術総会開催期間内に応募者によるセッションを行う。

(平成 24 年 3 月 16 日 (金))

表彰： 賞状および副賞を授与する。授賞式は総会中の懇親会にて行う。

<応募方法>

学会奨励賞の演題募集要項は一般演題と同じ書式です。演題募集要項をご参照の上、**E-mail**にて応募してください。ただし、**E-mail**のタイトル(表題)および本文の先頭に、「学会奨励賞応募」と明記してください。また、略歴および過去5年間の主要原著論文(英文、和文)のリストを12月10日(土)までに学会事務局(演題送付先と同じ)まで**E-mail**でお送り下さい。

<お問い合わせ先>

第37回日本微小循環学会総会事務局

岩手医科大学 解剖学講座 機能形態学分野 (担当：安藤、栃内)

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1

TEL：019-908-8009 FAX：019-908-8010

E-mail：[37jism@iwate-med.ac.jp](mailto:37jism@iwate-med.ac.jp)