

第51回山形県公衆衛生学会 演題募集要領

1 発表演題

- (1) 公衆衛生に関して調査、研究したものとします。
- (2) 発表分野は、次のとおりとします。
地域保健、老人保健、親子保健、学校保健、感染症予防、精神保健福祉、
歯科保健、公衆栄養、健康づくり、食品衛生、生活衛生、生活習慣病対策、
介護予防、訪問看護、地域リハビリテーション、国際保健、その他

2 発表形式

- (1) 一般演題の発表は、口演とプロジェクターにより行います。
- (2) 講演集以外の資料を配布するときは、事前に学会事務局にご相談願います。
- (3) 発表時間は、口演7分+質疑応答3分の計10分とします。

3 演題申込

別紙「演題申込書」により、EメールまたはFAXにてお申込みください。

注) 演題申込をされた方も、別途、「参加申込書」により参加申込が必要です。

演題申込先

一般社団法人山形県歯科医師会「第51回山形県公衆衛生学会」事務局

Eメール：keishi8020.05@gmail.com

FAX：023(631)7477

メールで申込みの際は、件名を『演題申込』としてください。

山形県歯科医師会ホームページ内の「第51回山形県公衆衛生学会」から、申込書のダウンロードが可能です。

4 演題申込期限：令和6年12月20日（金）必着

- (1) 発表分野は、上記「1 発表演題」の「(2) 発表分野」から一つ選び、申込書に○印をつけてください。
- (2) 演題申込後の演題名、発表分野については、学会事務局で調整を行う場合があります。
- (3) プログラムの概要は、ホームページに掲載します。

5 講演集原稿提出期限：令和7年1月17日（金）必着

別紙「講演集原稿作成要領」に従って作成し、必ずEメールにて電子データを学会事務局あて提出してください。

講演集原稿提出先

一般社団法人山形県歯科医師会「第51回山形県公衆衛生学会」事務局

Eメール：keishi8020.05@gmail.com

件名を『講演集原稿』としてください。

山形県歯科医師会ホームページ内の「第51回山形県公衆衛生学会」から、原稿作成要領のダウンロードが可能です。

6 演題発表用ファイル提出期限：令和7年2月21日（金）必着

- (1) 演題発表用ファイルは、学会事務局あてのメールに添付ファイルで提出してください。
- (2) 受取り確認後3日以内に、学会事務局から受信した旨のメールを返信いたしますので、返信メールが届かない場合は、学会事務局に電話でお問い合わせください。

演題発表用ファイル提出先

一般社団法人山形県歯科医師会「第51回山形県公衆衛生学会」事務局

Eメール：keishi8020.05@gmail.com

件名を『発表用ファイル』としてください。

- (3) Eメールが使えない、あるいはファイルの容量が大きすぎる等の理由によりメールで送れない場合は、お手数ですが電話で学会事務局にご連絡ください。(CD-ROM、USBメモリー等、他の手段での提出について検討いたします。)

ファイルが送れない場合の連絡先

一般社団法人山形県歯科医師会「第51回山形県公衆衛生学会」事務局

TEL：023（632）8020 担当（今野）

- (4) 提出期限以後は、提出したファイルの修正（差替え）は認められません。
- (5) 提出された演題発表用ファイルは、本学会以外の目的に使用しません。また、学会終了後、責任をもって速やかに廃棄します。
- (6) 演題発表で使用する機器は、プロジェクターとパソコン（OSはWindows10）で、アプリケーションはPowerPoint2016です。「発表者ツール」を使用できるように設定しておきます。
- (7) 当日の発表用パソコンは、学会事務局で用意したものを使用していただきますが、発表中のパソコン操作は、原則として発表者が行ってください。
- (8) 発表用資料の作成にあたっては、以下の点に留意してください。

- ① 演題発表用ファイル形式は、Microsoft PowerPoint 2016（またはそれと互換性のあるファイル形式）を使用し、画面設定を「4：3」で作成してください。（画面設定を「ワイド画面設定」にしないでください。）
- ② 文字化けやレイアウトのズレを防ぐため、MSゴシック、MS明朝等の標準的なフォントをご使用願います。
- ③ アニメーションの使用は必要最小限とし、音声、動画などは使用しないでください。
- ④ 発表用資料には、個人が特定される、あるいはその可能性がある情報は記入しないよう、十分留意してください。
- ⑤ 発表される筆頭演者は、利益相反（COI：conflict of interest）の有無にかかわらず、利益相反の状態を申告する必要があります。そのため、必ず発表用資料の最初か最後に、申告用スライドを作成し、筆頭演者の利益相反について掲示してください。申告用スライドの例は以下のとおりです。

(例 1 : 利益相反がない場合)

第51回 山形県公衆衛生学会 COI 開示

発表者名 : ○○ ○○

開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

(例 2 : 利益相反がある場合)

第51回 山形県公衆衛生学会 COI 開示

発表者名 : ○○ ○○

担当セッションに関連し、開示すべきCOI関係にある企業などとして、

役員,顧問: A薬品工業
講演料: B製薬、Cファーマ
研究費: D製薬株式会社
奨学(奨励)寄附金: B製薬、E薬品株式会社

COI申告書が「有」に該当する項目をすべて記載する。
(「無」の項目は記載不要)

- ・項目番号は不要
- ・企業・団体名を記入
- ・金額の記載は不要

(送信先) 一般社団法人山形県歯科医師会

Eメール : keishi8020.05@gmail.com FAX : 023(631)7477

第 51 山形県公衆衛生学会 演題申込書 令和6年12月20日(金) 必着

| | |
|------------------------|--|
| 演題名 | |
| 発表分野 ※○で囲んで ください | 地域保健 老人保健 親子保健 学校保健 感染症予防 精神保健福祉 歯科保健 公衆栄養 健康づくり 食品衛生 生活衛生 生活習慣病対策 介護予防 訪問看護 地域リハビリテーション 国際保健 その他 () |
| プロジェクターの使用 | 有 ・ 無 |
| 筆頭発表者所属・職名 | |
| ふりがな 筆頭発表者氏名 | |
| 連絡先(書類郵送先) 住所・氏名 | 〒 |
| 連絡先電話番号 | |
| Eメール | |
| 共同演者 | |