

熊老健第 199 号
平成 30 年 10 月 31 日

会 員 各 位

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会
会 長 山 田 和 彦
【公 印 省 略】

平成 30 年度 「熊本県老人保健施設大会」演題募集のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より当会の運営につきましては、格別のご支援ご協力を賜り有難く御礼申し上げます。

さて、例年開催しております「熊本県老人保健施設大会」の開催に向けて只今準備を進めている所です。

例年同様、各施設から発表演題を募集し、研究の成果をご発表いただきます。

つきましては、演題募集を始めたいと思いますので、演題応募方法をご参照のうえ演題の応募につきまして高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

また、参加申込ならびにプログラム等の詳細につきましては、決定次第あらためてご連絡申し上げます。

敬具

記

■「平成 30 年度 熊本県老人保健施設大会」開催案内

日時：平成 31 年 2 月中旬頃で調整中

会場：熊本市内

※日程・プログラム等は決定次第ご連絡致します。

【添付資料】

- ・ 演題応募方法
- ・ 演題応募用紙
- ・ 抄録見本
- ・ 抄録応募用紙

一般社団法人熊本県老人保健施設協会

事務局／〒868-0041 熊本県人吉市七地町 495 介護老人保健施設 リハビリ`御薬園内
TEL. 0966-26-3681 FAX. 0966-26-3680 Eメール kmrouken@orange.ocn.ne.jp

<演題応募方法>

- 募集演題数** 募集演題数は口述発表28題を予定
テーマ ※テーマは原則自由ですが、発表内容は老健施設のサービスに関する内容でお願いします。
なお、応募演題数は多い場合は、誌上発表とさせていただくこともありますので、予めご承知おきください。(誌上発表の場合は事務局よりご連絡いたします。)
- 発表時間** 発表6分 質疑2分
- 抄録様式** 抄録見本を参考にして word で作成してください。(2段組形式のもの)
○用紙：A4サイズ縦1枚以内(文字は横書き、本文左右の2段組)
○書体：演題名(MSゴシック18ポイント) 本文(MS明朝10.5ポイント)
○余白：上側・下側は25mm 左側・右側は20mm
○文字数=A4用紙1枚以内で、約1000文字を目安としてください。
○出来るだけ【目的】【対象・方法】【結果】【考察・結論】や【事例紹介】【考察】【まとめ】などに分けて作成してください。
- 発表形式** 口述に合わせてPowerPoint(マイクロソフト)による発表になります。
PowerPointの資料は10枚程度でお願いします。
・パソコンの環境…Windows7 ・ソフト…Microsoft PowerPoint 2010 まで
動画をご使用の場合は、対応できるパソコンをご持参ください。
- 申込方法** ① 演題応募用紙で演題の概要を記入してFAXでお申し込みください。

申込締切日 平成30年12月7日(金)

② 抄録をEメールで事務局へご送付ください。

提出締切日 平成30年1月15日(火) kmrouken@orange.ocn.ne.jp

※抄録を掲載する「抄録集」を作成しますので、締切日を厳守でお願いいたします。
※提出締切日後は、資料等の変更があっても「抄録集」への差し替えはできません。
③ 発表用のPowerPointデータをEメールで事務局へご送付ください。

提出締切日 平成30年1月28日(月) kmrouken@orange.ocn.ne.jp

※PowerPointデータは、「抄録集」への掲載は致しません。
期日までにデータの提出をお願い致します。
大会当日のPowerPointデータの差し替えは原則禁止と致します。
- 大会当日の発表方法** ・スライドはパソコンを用いたPowerPoint(Windows)による発表となります。
・パソコンの操作は発表者ご本人または発表施設でお願いします。
・パソコンスライドの機器は準備いたします。
但し、動画など特殊な画像を使用される方は、お手数ですが対応できるパソコンをご持参ください。(スライド枚数、動画使用など演題応募の際にご連絡ください。)
※事前にデータの動作確認を済ませておきますが、万が一の場合に備え、作成したデータが作動する発表施設のパソコンとデータ(CD・USBメモリー等)お持ちください。
- その他** 全演題発表終了後、セッション別に優秀演題表彰ならびに賞品の授与をいたしますので、閉会式まで退席されないようお願い致します。

平成30年度 熊本県老人保健施設大会

平成31年2月中旬予定／会場：熊本市内

演題応募用紙

(FAXの送付案内状は不要です。この用紙にご記入の上送信してください。)

一般社団法人 熊本県老人保健施設協会 事務局行

FAX：0966-26-3680 (TEL:0966-26-3681)

平成 年 月 日

施設名	
TEL	
FAX	
発信者名	

ふりがな 発表者名		職種	
演題名			
共同研究者			
パワーポイント () 枚 / 動画 (あり・なし) ※枚数はおよその枚数で結構です。	スライド操作 (本人・補助者あり)	パソコン持参 (あり・なし) ※動画使用の際はご持参下さい。	
[概要]			

- 演題応募締切日／平成30年12月7日 (金)
- 抄録提出締切日／平成31年1月15日 (火)
- パワーポイントデータ提出締切日／平成31年1月28日 (月)