第42回日本手術看護学会九州地区大会

演題募集〔チェックリスト〕

＊応募する前に以下の項目を確認して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| チェック項目 | チェック欄 |
| ■**応募資格について** | |
| 演題申込者（発表者、共同研究者）は2025年度日本手術看護学会の会員ですか。 |  |
| 会員証コピーの送付は終わっていますか。 |  |
| ■**演題登録について** | |
| 演題名（副題）・発表者（会員番号）・共同研究者（会員番号）・所属施設名と部署を記載していますか。 |  |
| 所属施設連絡先：住所、電話番号（代表または直通）、E-mailアドレス（代表者個人のものでも可 |  |
| 本文の構成は自由ですが、はじめに（研究背景）、目的、方法、結果、考察およびまとめ、など分かりやすくまとめていますか。 |  |
| 文字は、MS明朝10.5ポイントになっていますか。 |  |
| 外国語はカタカナで、外国人名や日本語が定着していない学術用語などは原則として原文のままで表記していますか。 |  |
| 商品名には、レジスターマーク（®）などが入ってますか。 |  |
| ■**倫理的配慮について** | |
| 研究対象者へ研究内容及び研究結果の公表等について説明し、承諾を得られていますか。 |  |
| 各施設の承諾は得られていますか。 |  |
| 研究対象者が特定できないように配慮していますか。 |  |
| 当病院、当手術室等の表記は、施設が特定できないように、«A病院»、«A手術室»等になっていますか。 |  |