|  |
| --- |
| 第44回日本リハビリテーション医学会近畿地方会学術集会　一般演題応募 |
| 演題名（全角40字以内） |  |
| 抄録（全角400字以内） |  |
| 主演者　　名前 |  | （**ふりがな**：　　　　　　　　　　） |
| 　　　　会員番号 |  |
| 　所属 |  |
| 　　　　 連絡先 | **E-mail** |  |
| **住所** | 〒 |
| **Tel** |  |
| 共同演者（10名以内） | **名前** | **所属** |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

送付先：担当幹事　堀井基行　（ E-mail：rehahorii@gmail.com ）