**第27回日本胎児心臓病学会学術総会**

**【抄録フォーマット】**

**【１】演題名**

|  |
| --- |
| **演題名（必須）**　フォントは，MS明朝を使用．　**40文字以内** |
|  |

**【２】発表者・共同演者　氏名**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **発**  **表**  **者**  **に**  **○** | **氏名（必須）**  フォントは，MS明朝を使用． | | | **所属機関番号（必須）**  次の【３】より該当の所属番号を記入してください．（複数選択可） |
| 入力例 | せんだい | いちろう | 1,3,4 |
| 仙台 | 一郎 |
|  |  | |  |  |
|  | |  |
|  |  | |  |  |
|  | |  |
|  |  | |  |  |
|  | |  |
|  |  | |  |  |
|  | |  |
|  |  | |  |  |
|  | |  |

※所属記載欄が不足した場合は，適宜「行」を追加してください。

**【３】発表者・共同演者の所属機関**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **所属機関番号**【２】  発表者・共同演者 氏名の所属機関番号欄に該当する下記の所属機関番号を記入してください. | **所属機関（必須）**  フォントは，MS明朝を使用． | |
| 入力例 | 宮城県立こども病院　循環器科 |
| 1 |  | |
| 2 |  | |
| 3 |  | |
| 4 |  | |

※所属記載欄が不足した場合は，適宜「行」を追加してください

**【４】抄録本文**

|  |
| --- |
| **抄録本文（必須）**　　**全角800文字（半角1200文字）以内**　　フォントは，MS明朝を使用． 抄録本文中の図表の使用はお控えください．  句読点には，“ ，（コンマ）”および“ ．（ピリオド）”を使用してください． |
|  |