

(病院)  
様

## 第 37 回大分県病院学会 演題番号通知

ご登録いただいた演題は口演発表に決定いたしました。 演題番号 : \_\_\_\_\_

\*演題番号先頭のアルファベットは発表会場、2・3番目の数字は発表順を示します。

\*演題番号通知書類の到着確認も兼ねておりますので、同封の連絡票を必ずFAXにて8月30日(金)までにご返信下さい。またメールでのご提出も可能ですので、その場合は連絡票の下部をご参照下さい。

### 1. 発表までの準備について

#### (1) 登録内容の確認

同封のプログラム(案)にて発表会場と発表順番、記載内容をご確認下さい。変更等がありましたら、連絡票の「その他連絡事項等」欄にご記入下さい。

#### (2) 発表準備

発表原稿は8分でご用意ください。口演発表は原則マイクロソフトパワーポイント(以降PPTで表記)を使います。下記の規定に沿って作成して下さい。

#### (3) 事前参加登録の申込

発表者も参加登録が必要です。 会員病院を通じて事前参加登録をして下さい。事前参加登録をお申込みいただかないと、抄録は届きません。

病院附属施設(クリニック等)に所属の方は、貴院のご担当様へご確認をお願いいたします。

#### (4) 参加証・抄録集受取

学会開催1か月前に会員病院様へまとめて抄録集を送ります。抄録集を受け取られましたら、ご自分の掲載事項や発表時間帯などの確認をお願いします。また、今後の予定は抄録集の「学会参加の皆様へ」の頁でもご確認下さい。

#### (5) PPTファイルの作成について

##### ① PPTのデータについて

原則としてバージョン 2010 以降 (拡張子.pptx) にて作成して下さい。 それ以前のバージョン (97-2007) での提出も可能ですが、その場合は互換モードでの動作となりますことをご了承下さい。スムーズな進行を行うため「発表者ツール」は使用できません。

##### ② スライドのサイズについて

スライドサイズは標準(4:3) をお願いします。 スライドサイズがワイド画面(16:9)の場合、スライドの周囲が切れてしまう場合がございますのでご注意ください。

##### ③ 動画について

原則不可。事務局までお問い合わせ下さい。

#### (6) PPT事前提出について

##### ① 提出期限 11月5日(火) 事務局必着

PPTスライドファイルは必ず事前に事務局までご提出下さい。会場パソコン(以下PC)に載せてご用意します。PPTを使用しない場合は、同封の連絡票にて事務局までご連絡下さい。

##### ② 提出方法 (以下、\*\*\*は自分の演題番号を示します)

###### ◎ Eメール添付の場合

〔宛先〕 oha2@oitahospitals.jp

〔件名〕 学会PPT提出 演題番号:\*\*\*

〔本文〕 病院名、発表者名、連絡先電話番号

〔添付〕 \*\*\*. pptx （もしくは\*\*\*. ppt）

- PPTファイルのサイズは3MB以内とします。PPT等の画像圧縮機能をご利用の上、PPTファイルのサイズをできるだけ3MB以内に収めて下さい。
- 容量が大きい場合はインターネットの大容量ファイル送信用サービスのご利用も可能です。
- 送信後2～3日経っても返信がない場合は、お電話にて事務局までご連絡下さい。

#### ◎ 郵送、宅配の場合

- 提出メディアはCD-R、若しくはDVD-Rにてご提出ください。但し、汎用に再生できるようにファイナライズ等のセッション終了を行って下さい。なお、提出されたメディアの返却はいたしません。
- 封筒およびメディア本体に「学会PPT提出」「演題番号：\*\*\*」を、さらに封筒に「病院名」「発表者名」を明記して事務局宛にお送り下さい。

## 2. 口演発表当日について

### (1) 受付

8時から11時までの間にエントランス「発表者受付」にて必ずPPTの動作確認を行って下さい。**発表会場では動作確認はできません。**その後、「記章」と「発表者連絡票」をお受け取り下さい。「発表者連絡票」には、当日の連絡事項と発表の流れについて記載されています。必ずご確認ください。

受付時間に間に合わない場合は、11時までに大会本部までご連絡下さい。

◎大会本部 TEL 097-540-5526 : ショートメッセージサービスも可

### (2) PPT 差替え

受付時間内にUSBメモリー若しくはCD-R、DVD-Rで持ち込んだ場合のみ対応します。**発表会場では差替えできませんのでご注意ください。**USBメモリーについては、各自で必ずウイルスチェックを行ってからご持参下さい。CD-R、DVD-Rの場合は汎用に再生できるようにファイナライズ等のセッション終了を行って下さい。差替えにより発表時に不備が発生した場合等のトラブルには実行委員会では責任を負いませんのでご了承下さい。

### (3) 次発表者席

自座の開始時には会場内にご着席され、1題前の発表者の登壇時に次発表者席へご着席下さい。

### (4) 発表時間・発表形式

発表は8分、質疑を含めて10分です。進行は座長・進行係の指示に従って下さい。

発表時PPTの操作は発表者が手元で行えるようPCを演台に設置しています。発表中に補助が必要な場合は各自でご手配下さい。その際のPCの移動は座長による発表者紹介時間内に行ってください。

注) 当日の発表者が変更になった場合は、ご自分の発表時間内に変更の旨をご報告のうえご発表下さい。

### (5) リミタイマー（デジタル計時回線）について

発表進行はリミタイマーを使用し、座長・発表者へ時間を通知します。開始後7分で通知音（黄色点灯）、8分で通知音（赤点灯）にて合図します。

### (6) 記章の返却

受付時にお渡しした「記章」は、お帰りの際にエントランスホールの「総合受付」までご返却願います。

以上

《お問合せ先》 一般社団法人大分県病院協会 事務局  
〒870-0100 大分市大字駄原 2892-1  
大分県医師会館5F  
TEL:097-540-5526  
FAX:097-540-5597  
E-MAIL: oha2@oitahospitals.jp(学会)

FAX:097-540-5597 (鑑不要)

提出期限：令和元年 8 月 30 日

提出先：一般社団法人分県病院協会 事務局 行

【 □演発表連絡票 】

◎下記の必要事項にご記入下さい。

① 演 題 番 号 : .....

② 病 院 名 : .....

③ 氏名(ふりがな) : .....

※発表者変更の場合はその旨⑥にご記入下さい。

④ 学会当日に連絡のつく携帯電話番号\* :  
.....

※この連絡先は目的以外に使用しません。厳正な管理のもと対応いたしますので、ご理解・ご協力の程なにとぞよろしくお願いいたします。

⑤ マイクロソフトパワーポイント (該当する項目を○で囲んで下さい)  
使用します ・ 使用しません

⑥ その他連絡事項等 ※発表者の変更がある場合はその方の職種もご記入下さい。

.....  
.....  
.....  
.....

《メールでご提出される場合》

メールに以下の内容を明記して事務局宛送信して下さい (\*\*\*)は自分の演題番号)。

(宛先) oha2@oitahospitals.jp

(件名) □演発表連絡票 \*\*\*

(本文) ②、③、④、⑤、⑥の内容