|  |  |
| --- | --- |
| **第11回　岐阜看護学会論文投稿申込書** | 受付番号 |
| 表題(タイトル) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| キーワード |  |
|  筆 頭 研 究 者 | フリガナ |  | 岐阜県看護協会会員証№ |
| 氏　名 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 看護協会名 | 岐　阜　県 | 筆頭研究者名いずれかに○印 | [　　]　発表者と同じ[　　]　共同研究者に変更 |
| 掲載希望の所属施設名 |  |
| 共　同　研　究　者 | 氏　　名 | 掲載希望の施設名 | 職　種看護職は○印 | 岐阜県看護協会会員証№ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 筆頭研究者の連　絡　先通知文書送 付 先 | いずれかに○印　[　　]　自宅　[　　]　所属施設　　部署名（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所：（〒　　　－　　　　） |
| TEL：　　　 （　 　　）　　　　　　　　　内線（　　　　） | FAX：　　　(　　　) |
| Ｅ-mail： |
| 投稿論文原稿 | 本　文 | 　　　　　　　　　　枚 |  |

記入方法と注意事項

・看護職の方は筆頭研究者、共同研究者ともに日本看護協会・岐阜県看護協会会員であることが必要です。看護職とは、保健師・助産師・看護師・准看護師の有資格者です。

　・職種欄には、看護職は○印を他職種の共同研究者は職種名をお書きください。

　・論文校正の際に電話以外の連絡が必要となりますので、FAXまたはＥ-mailのいずれかを必ず

　　記入してください