|  |  |
| --- | --- |
| 演題名 |  |
| 演者氏名 | (例)宮崎太郎1 | ふりがな： |
| 共同演者氏名 | (例)福岡太郎1、熊本太郎2、宮崎太郎1,3 |
| 演者所属 | (例)1福岡大学医学部、2熊本大学薬学部、3宮崎大学病院 |
| 日本臨床薬理学会 | □　学会員　　　　□　非学会員　　　　□　学生 |
| 連絡先（E-mail） |  |
| 要旨（400字程度） |

※注意事項※

・フォント：MSゴシック体、12ポイントで作成してください。

・A4用紙1枚内におさめてください。（400字程度）

・抄録作成時に使用させて頂きますのでご了承ください。

・作成したファイルは事務局（**rinyaku-koshibu@med.miyazaki-u.ac.jp**）へお送りください。

・メールのタイトルに「九州・沖縄地方会演題登録」と記載してください。