

演題募集要項

I. 応募資格

筆頭演者(発表者)が神奈川県作業療法士会正会員であることが要件となります。ただし、演題募集の締め切り時点において、筆頭演者が2017年度の神奈川県作業療法士会会費未納者の場合、応募資格がありません。応募前に必ず会費を納入して下さい。

II. 受付期間

2017年12月1日(金)～2018年1月31日(水)

III. 募集内容と発表形式

1. 募集内容

一般演題(口述発表のみ)

2. 発表形式

- ① 口述による発表で、発表時間は7分(質疑応答3分)です。
- ② ビジュアルエイドとしてパソコンとプロジェクター、Microsoft パワーポイントをご用意いたします。発表用データは、事前に「CD-R」に入れて大会事務局に郵送で提出していただきます。当日のデータ差し替えは致しかねますのでご注意ください。

IV. 演題内容に関わる倫理的事項について

1. 対象者の同意について

一連の研究過程において倫理的な配慮を十分にとって下さい。また、研究に先立ち、対象者・被験者からインフォームド・コンセントを得るようにして下さい。本文中に対象者の同意についての記載が必須

です。また対象者の判断能力低下が考えられる場合（例：重度の認知症者、重度の精神障害者、重度の意識障害者等）は、本人の代理人から承諾が得られた旨を明記して下さい。

2. 倫理審査機関の承認について

研究にあたって、所属先機関の倫理委員会もしくはそれに相当する機関の承認(例：所属長等の承認)を得て下さい。

3. 著作権等への配慮について

原稿に引用文献を明示し、著作権を侵害しないように注意して下さい。

4. 大会長の要請に対する協力について

大会長から、演題内容に関する倫理的配慮に関する文書の提出や説明を求める場合があります。その場合はご協力願います。

V. 応募方法

1. 以下に従って演題応募原稿を作成して下さい。

①電子メールにて演題の応募を行なって下さい。

②電子メールには以下の次項を記載し、さらに演題抄録原稿ファイル(応募原稿書式ファイルに記載したものを)を添付して送信下さい。

件名：第3回神奈川県臨床作業療法大会演題応募(氏名)

内容：

- 1)筆頭演者氏名
- 2)筆頭演者氏名フリガナ
- 3)筆頭演者の所属機関
- 4)筆頭演者の日本作業療法士協会会員番号
- 5)共同演者氏名

6) 共同演者の所属機関

7) 筆頭演者の所属機関の住所(郵便番号も含む)

8) 筆頭演者の電話番号

※会費未納者(筆頭演者)による応募があった場合、演題は受理されませんので予め御了承下さい。
納入状況について不明の場合は、神奈川県作業療法士会事務局へお問い合わせ下さい。神奈川県
作業療法士協会事務局 TEL:045(663)5997

①演題応募アドレスは下記の通りです。

演題応募用メールアドレス rinscho3rd-entry@kana-ot.jp

※学会事務局のメールアドレスとは異なりますのでご注意ください。

②演題応募の受付完了通知並びに演題採否通知はご応募を頂いたメールアドレスに返信します。よつて、携帯電話のメールアドレス等、添付ファイルが開けないアドレスのご使用は控えて下さい。

③演題抄録原稿の作成にあたっては原稿作成要領を順守して下さい。

2. 演題受付番号の電子メール受信

演題応募の際に入力いただいた電子メールアドレス宛に演題受付通知を送付します。演題受付通知が1週間を目処に届かない場合は、演題募集用メールアドレスにお問い合わせ下さい。

VII. 原稿作成要領

①抄録原稿のファイルフォーマットは Microsoft ワード(.doc または.docx)とします(Microsoft ワード)。文字化けや体裁が整っていない場合、再提出もしくは実行委員会で許可無く変更する場合がありますので予め御了承下さい。原稿書式は指定の「抄録原稿フォーマット」を大会ウェブサイトよりダウンロードし、そのファイルに直接上書きをして使用して下さい。なお、余白、文字の大きさ、フォント等の書式は変更しないで下さい。

②原稿は、A4 サイズ 1 ページとします。本文(演題名・筆頭演者・共同演者・所属を除く)は2段の段組で全角 1600 文字程度とします(片段 20 文字×40 行×2 列)。

- ③表題のフォントはMSPゴシック14ptとし、演者ならびに所属先はMSPゴシック11ptとし、小見出しMSPゴシック10ptとします。また本文は全角文字「MSP 明朝」、半角英数字は「Times New Roman」で、10ptとします。
- ④表題はサブタイトルを入れて2行以内とし、演者名・所属先はそれぞれ2行となっても構いませんが、表題、演者名・所属先で7行以内に収まるよう配慮下さい。演者数については所属先を含め上記規定以内に収まるよう人数を限定して下さい。それ以上の人数を収めるために文字の大きさを変更することは避けて下さい。
- ⑤筆頭演者名の前に○をつけて下さい。また所属についてはフォーマットを参照し、*付き文字にて記載して下さい。
- ⑥文字の体裁については、はじめに・目的・方法・結果・考察等の小見出しをつけ、それぞれに1. 2. 3. ……と番号を振って下さい。
- ⑦句読点は、「,」「.」に統一して下さい。
- ⑧入力される文字により文字化け・脱字等の不具合が生じますので、以下の特殊文字(記号)等の使用は、絶対に避けて下さい(半角英数や他の文字で代用して下さい)。
- 囲み文字, ローマ文字, 単位記号, 省略記号(例:全角の①② I II III i ii iii mm cm km cc m²
駱 疋 鞠 亨 祿 キ。 嶽)等。
- ⑨作成した抄録原稿は、ファイル名を「筆頭演者の氏名」として保存して下さい。

例)藤沢太郎.docx(※.PCの設定によってはdocまたは.docxは拡張子のため表示されていない場合があります)

VII. 演題採択基準

最終的な採否は以下の演題採択基準に従って、大会長と企画演題委員の協議のもと決定いたします。

1. 演題内容に関わる倫理的事項が遵守されている。
2. 抄録原稿の構成や表現などが適切である。
3. テーマや内容に一定の有用性があり、社会や作業療法の発展に貢献すると判断される。
4. 方法等が具体的に記載されている。
5. 同一、または極めて類似した内容で他学会等において発表されていない。
6. 本学会の「演題募集要領」が遵守されている。

VIII. 演題採択結果の通知

最終的な「演題採択結果の通知」は、応募から1ヶ月を目処に企画演題委員より電子メール(応募時のアドレスに返信)で筆頭演者宛に通知いたします。

IX. 基礎研修ポイント

本学会にて演題発表を行った場合は、(社)日本作業療法士協会 基礎研修ポイント2ポイントが付与されます。

X. 大会ホームページからの情報

演題応募に関して不明な点は、第3回神奈川県臨床作業療法大会 企画演題担当までお問い合わせ下さい。

第3回神奈川県臨床作業療法大会 事務局

横浜YMCA学院専門学校 作業療法科

〒231-8458 神奈川県横浜市中区常磐町 1-7

[TEL:045-641-5785](tel:045-641-5785)(直通)

FAX:045-664-4018

E-mail:rinsho3rd@kana-ot.jp ※演題応募用のメールアドレスではありません。

※演題応募用メールアドレスはこちら → rinsho3rd-entry@kana-ot.jp