**第42回北海道ストーマリハビリテーション研究会学術集会（2025.10.25）**

演題登録フォーム

□筆頭演者氏名：

□筆頭演者フリガナ：

□所属病院：

□所属部署：

□メールアドレス：

□共同演者(8名まで)：

□電話番号：

□演題タイトル（50字以内程度）：

□抄録本文(600字以内程度)

注意事項：

・演題申し込みはこのフォームを事務局（maeda19671101@yahoo.co.jp）にメール添付で送ってください

・申し込みメール到着後、48時間以内に事務局から演題受領メールを送信します。48時間過ぎても確認メールが来ないときは、事務局に御連絡お願いします

・抄録に図表をのせることはできません