|  |  |
| --- | --- |
| **第48回阪神アブレーション電気生理研究会** | |
| **【演題名】** | |
|  | |
| **【筆頭演者氏名】** | |
| **フリガナ** | ヤマダ　タロウ |
| **氏名** | 山田　太郎 |
| **【筆頭演者所属機関名、部門名】**　△△病院 循環器内科１） | |
| **【共同演者氏名】**　山本　一郎2）、山本　花子2）、山本　太郎3）  **【共同演者所属機関名、部門名】**　　○○大学 外科2）、内科3）  ※ 姓名の間に必ずスペースを入れてください。  ※ 所属機関名、部門名は正式名称でご入力願います。  ※ 筆頭演者の所属を必ず１）にしてください。 | |
| **【抄録本文】**  本文、図表を含め、A4　1頁となります。  画像を掲載する場合は、別途添付してください。  ※プログラム・抄録集には原則、ご登録内容をそのまま掲載いたします。変換ミスなどはそのまま印刷されますのでご注意ください。  ＊　本テンプレートは、MS-Word のdoc形式で作成されています。 | |