公募セッション応募フォーム

（ 提出先メールアドレス ： [csce15@letterpress.co.jp](mailto:csce15@letterpress.co.jp) ）

セッションテーマ(50字以内)

セッション時間(60分から90分)

分野(透析・呼吸・循環など)

発表区分(シンポジウム・パネルディスカッション・ワークショップ)

企画内容(企画目的・効果など、500文字以内)

見込み参加人数(企画セッションの会場における)

代表者氏名(オーガナイザー)

代表者所属施設(オーガナイザー)

代表者メールアドレス(オーガナイザー)

確認したらチェックをしてください。

* 代表者(オーガナイザー)は広島県臨床工学技士会の正会員である
* 座長・演者候補には事前に内諾は済である。ただし、公募セッションが採択されない場合もあるため応募段階では候補者にセッションの開催を確約するものではないことを伝えた
* 参加登録費は各自負担する。当会からの、座長・演者への謝礼・交通費・宿泊費の負担はない

座長１氏名

座長１所属

座長１職種

座長１メールアドレス

座長２氏名

座長２所属

座長２職種

座長２メールアドレス

演者１氏名

演者１所属

演者１職種

演者１メールアドレス

演者２氏名

演者２所属

演者２職種

演者２メールアドレス

演者３氏名

演者３所属

演者３職種

演者３メールアドレス

演者４氏名

演者４所属

演者４職種

演者４メールアドレス

演者5氏名

演者5所属

演者5職種

演者5メールアドレス