**＜様式７－１＞**

**2025年度　山形県看護研究学会演題申込書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ―　演　題　名　― | | | | | |
| （ふりがな） | |  | | |  |
| **発表者氏名** | |  | | | 山形県看護協会または日本精神科看護協会  会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 共同研究者氏名 | |  | | | 会員番号： |
| 【倫理的配慮について】　 □　院内外の倫理委員会等の承認を受けている | | | | | |
| 【利益相反について】　　□　無    　　　　　　　　　　　　　　　　 □　有  　　　　　　　　　　　　　　　　 (有りの場合、該当項目と企業名などを記載) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | 2025年　　月　　日 | | | （ふりがな） | |
|  |  | | **筆頭研究者氏名** |  | |
|  |  | | 所属施設名 |  | |
|  |  | | 通知文書送付先 | ☐　自宅  ☐　所属施設 | |
|  |  | |  | 部署名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
|  |  | |  | 〒 | |
|  |  | |  | TEL | |
|  |  | |  | FAX | |
|  |  | |  | E-mail | |