

受付番号 _____

連 絡 票 (和文誌)

(コピー可)

論文題名：						
<small>ふりがな</small> 著者名 (全員)						
執筆指導責任者						
所 属 (全員)						
所属住所 (筆頭者のみ)						
掲載希望	(○で囲んで下さい) 研 究 症例報告	論文内容	① 連絡票・投稿申請書 1 枚	編集委員への連絡事項	カラー	返却希望 ○で囲んで下さい
	(○で囲んで下さい) 初投稿 再投稿		② 論文 英文抄録 _____ 枚 要 旨 _____ 枚 本 文 _____ 枚 文 献 _____ 枚 表 _____ 個 図・表説明 _____ 枚 写真 _____ ・ 図 _____ 個		掲 載 希 望	
連絡先 (校正者)	ふりがな 氏 名			TEL	-	-
	□□□□-□□□□			(内線)	
				FAX	-	-
				E-mail :		
			・連絡可能な曜日 ())
			時間 ())
			・特に制限なし			

◎再投稿の際 (記載内容に変更がない場合) も受付番号を記入のうえ必ず連絡票をお送りください。

☆裏面にも必ずご記入ください