

日本歯科医学教育学会雑誌投稿票

○投稿時には必ず原稿に添付する

○下記の太線枠内に記入する

(第____巻 第____号)

1. 論文種別 総説 原著 研究報告 解説
その他(調査報告, 紹介, 新しい取り組み など) _____

2. 表 題

3. 著 者 名 (全員)

4. 所 属 (主任または指導者名)

5. 原稿構成
本文(表紙・和文抄録・文献・連絡先・英文抄録を含む) _____ 枚
和文抄録語数 _____ 語(400~600字) 英文抄録語数 _____ words(200~300 words)
表 _____ 枚 図 _____ 枚 CD-R等 有・無

6. 別刷希望部数 _____ 部

7. 連 絡 先
所 属 (代表者氏名): _____

住 所: 〒 _____

電 話 (_____) _____ 内 線 (_____)

F A X (_____) _____

E-mail _____

8. 連絡事項

受付番号: _____ 受付日: ____月____日 受理日: ____月____日

ご提供いただいた投稿票・承諾書の記載内容(個人情報)は、日本歯科医学教育学会雑誌制作を目的とする範囲以外には使用いたしません。また、本人の同意なく第三者へ開示・提供することはありません。