

**第3回日本小児口腔発達学会 学術大会  
演題チェックシート**

演題名： **歯科医院に来院した・・・・・・・・・・に関する統計調査**

筆頭演者または発表者名： **歯車 太郎**

生年月日（西暦）： **19 〇〇** 年 **〇** 月 **〇** 日

所属先： **〇〇歯科クリニック**

住所： **〇〇県〇〇市×××—×**

Email： **〇〇〇@×××.〇〇**

電話番号： **〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇**

1. 筆頭演者または発表者は会員である：

☒ 入会済      ☐ 演題締め切りまでに入会予定

2. 過去に類似する発表により、本演題の発表者または共著者が他学会等で受賞を受けたことが：

☐ ある      ☒ ない

3. 倫理性の配慮：      ☒ 倫理規定遵守      ☐ 必要ない

4. 利益相反：      ☐ あり      ☒ なし

5. 発表内容：      ☒ 調査・研究      ☐ 症例報告

以上を不正なく記載し、《演題チェックシート／演題抄録》及び《学会発表申請書／COI申請書》のご提出をもって演題登録を行います。

**2025** 年 **〇** 月 **〇** 日

発表者名（自署）           **歯車 太郎**          

上記、署名は確かに自署であることを申告します ☒  
（ご署名の上、チェックボックスにレ点を入れてください）

### 第3回日本小児口腔発達学会 学術大会 演題抄録（調査・研究）

発表者および共同研究者を記載し、発表者の氏名の前に○を付記してください。

※図表の使用はできません。

所属は共同発表者についても記載してください。

発表内容： ☒ 調査      ☐ 研究

※発表形式はポスター発表とし、優れた発表内容には一般口演の依頼をさせていただきます。

**演題名：** 歯科医院に来院した・・・・・・・・・・に関する統計調査

発表者： 、○歯車太郎      歯車花子

所 属： ○○歯科クリニック

**<目的から考察の最後まで含めて800字以内を厳守してください>**

**【目 的】**

**【方 法】**

**【結 果】**

**【考 察】**

### 第3回日本小児口腔発達学会 学術大会 演題抄録（症例報告）

発表者および共同研究者を記載し、発表者の氏名の前に○を付記してください。

※図表の使用はできません。

所属は共同発表者についても記載してください。

発表内容： ☒ 症例報告

※発表形式はポスター発表とし、優れた発表内容には一般口演の依頼をさせていただきます。

**演題名：** 歯科医院に来院した・・・・・・に関する統計調査

発表者： ○歯車太郎 歯車花子

所 属： ○○歯科クリニック

＜背景ら考察の最後まで含めて800字以内を厳守してください＞

【背 景】

【症 例】

【考 察】