**第28回日本救急医学会九州地方会**

**【発表形式】**

|  |
| --- |
| 希望形式を選択してください。 |

**【一般演題カテゴリー】**

|  |
| --- |
| カテゴリーを選択してください。 |

**【演題名】**　　※全角60文字（半角1文字は全角0.5文字とする）

|  |
| --- |
|  |

**【筆頭演者・共同演者名】**　※筆頭演者を含めて15名まで　※筆頭演者に〇印をつけてください。

例）〇鹿児島太郎1）、鹿児島花子2）

|  |
| --- |
|  |

**【所属機関名】**　※筆頭演者の所属施設を含めて15施設まで

例）1）鹿児島大学、2）鹿児島大学病院

|  |
| --- |
|  |

**【抄録本文】**　※全角480文字

|  |
| --- |
|  |