**第27回日本Advanced Heart & Vascular Surgery/OPCAB学会**

**抄録提出フォーム**

下記に必要事項をご記入の上、運営事務局（[**opcab27@kyushustage.co.jp**](mailto:opcab27@kyushustage.co.jp)）へご提出ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お名前 |  | 名前ふりがな |  |
| ご所属 |  | | |
| E-mail |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 応募カテゴリー | **アイテムを選択してください。** |
| 演題名 |  |
| 共同演者  （氏名・所属） |  |
| 抄録本文（全角600文字以内） | |
|  | |