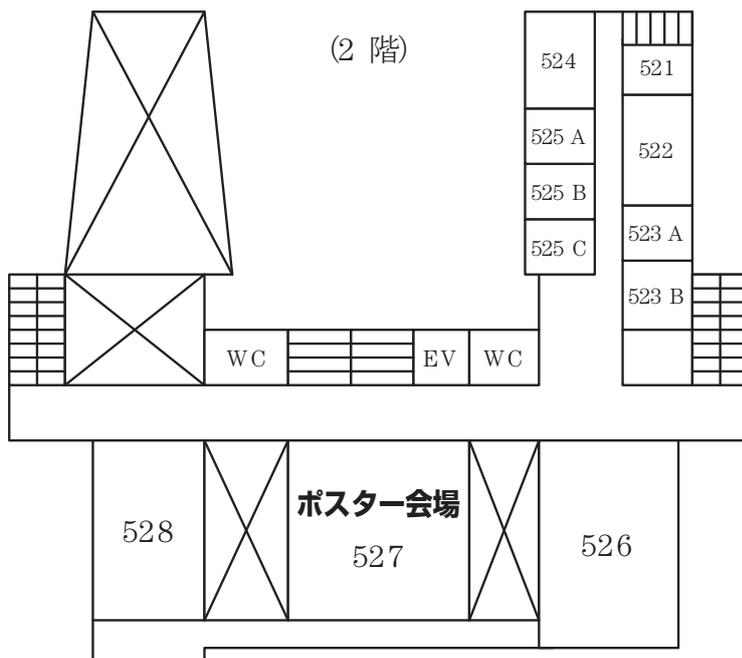
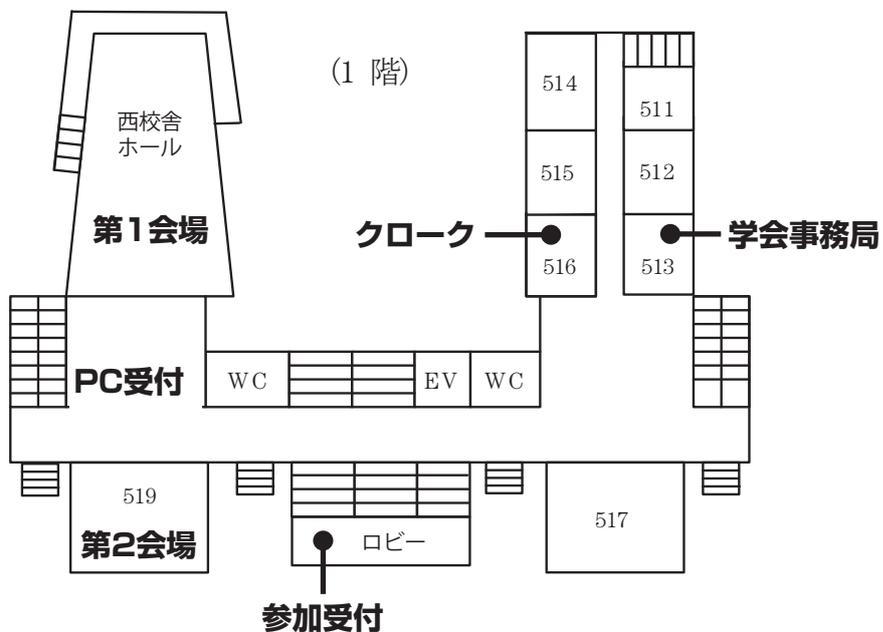


会場案内図

慶應義塾大学三田キャンパス西校舎



参加のご案内

本会は、現地開催のみとなります。

ライブ配信や後日のオンデマンド配信は予定しておりませんので、予めご承知おきください。

事前参加登録

本会の参加登録は、すべてオンライン登録となります。

当日、会場にて参加受付はございませんので、ご注意ください。

〈当日のネームカード（参加証明書）について〉

ネームカード（参加証）は、ご自身で印刷のうえ、ご持参をお願いいたします。

参加登録後に届くメールに「マイページURL」が記載されています。そちらにログインの上、画面右上の「参加証・領収書ダウンロード」をクリックしてください。

なお、メールは送信専用アドレス〈scbtp2@www16.b-2.jp〉より送信されますので、ご確認ください。

参加登録期間

2024年8月5日（月）正午～9月28日（土）17：00

※9月6日（金）17：00までに参加登録およびお支払いが完了された方には、ランチブレイクのお弁当を確保いたします。当日ネームカード下部にある「お弁当引換券」をご持参ください。

参加受付

2024年9月29日（日）9：00～16：00

持参されたネームカード（参加証）の下部にある「来場確認書（提出用）」を切り取り、受付にご提出ください。引き換えにネームカードケースをお渡しいたします。

右上の所属・氏名が見えるように折り、ネームカードケースに入れ、会場内では着用ください。

参加費

医 師 10,000 円

メディカルスタッフ 5,000 円

企 業 10,000 円

学部学生 無 料

※学部学生の参加者は、予め学生証の写しをご準備ください。オンライン参加登録の際にファイル（pdf/png/jpg）をアップロードいただきます。

お支払方法

お支払いは、クレジットカード決済のみとなります。

クレジットカードは、VISA、MasterCard、Diners Club、AMEX、JCB、DISCOVER をご利用いただけます。

なお、引き落とし名義は「k-convention」となりますので、ご了承ください。

変更・キャンセルについて

支払完了後のお取消しおよびご返金は、理由の如何を問わず応じられません。

また、お申込内容（参加区分）とお支払い方法の変更もできませんので、十分にご注意の上ご登録ください。

二重登録もされませんよう、ご注意ください。

クローク

受付時間 9：00～17：45

場 所 1 F 516

・貴重品や壊れ物はお預かりできません。

その他

- ・会場内でのスライドによる呼び出しはいたしません。
- ・会場内では携帯電話はマナーモードにさせていただき、通話をご遠慮ください。
- ・発表者や事務局の許可のない撮影・録画・録音は禁止いたします。

座長・演者の皆様へ

座長の方へ

参加受付をお済ませの後、担当セッション開始 15 分前までに会場内の次座長席にお越しください。
セッションの進行は座長にお任せ致します。
プログラムの円滑な進行のため、担当セッションの時間を厳守していただけますようお願いいたします。

演者の方へ

〔口演発表の方〕

1. 発表時間

レクチャー 1・2	50分（質疑込み）
アフタヌーンセミナー	60分（全体枠時間・質疑込み）
スポンサードセミナー	60分（全体枠時間・質疑込み）
シンポジウム 1	発表12分、質疑応答 3分 総合討論20分
シンポジウム 2	発表10分、質疑応答 2分 総合討論10分
シンポジウム 3	発表 7分、質疑応答 3分 総合討論15分
一般口演 1～3	発表 6分、質疑応答 3分

2. PC 受付

PC 受付は第 1 会場前のロビーに設置いたします。

発表データの受付は 9:00 から開始いたします。発表開始の 30 分前までに PC 受付にてデータチェックをお済ませください。

PC データの試写・受付終了後、ご発表 10 分前までに会場内の次演者席にご着席ください。

3. 発表方法

- 1) ご発表はすべて Windows PC（パソコン）による発表とさせていただきます。
- 2) ご発表データは、USB フラッシュメモリで最新のウイルスチェックを済ませたものをご持参ください。

動画を使用する場合（アニメーションを除く）や Macintosh で発表される場合は、バックアップとして必ず演者ご自身のパソコンをお持ちください。パソコン本体をお持ち込みになる場合は、AC アダプターをお忘れなくご持参ください。また、学会でご準備する PC ケーブルコネクタの形状は HDMI です。外付コネクタを必要とする場合は、必ずご自身でお持ちください。予め、スクリーンセーバー、省電力設定は「なし」に認定いただき、パスワード設定も解除してからお持込みください。

- 3) 文字フォントは Windows 版 Microsoft PowerPoint に標準装備されたものをご使用ください。

日本語：MS ゴシック / MSP ゴシック / MS 明朝 / MSP 明朝

英語：Times New Roman / Arial / Arial Black / Arial Narrow / Century / Century Gothic / Courier New / Georgia

※上記以外のフォントを使用した場合、文字・段落ずれ、文字化け、表示されないなどのトラブルが発生する可能性があります。

- 4) 会場に設置される PC は Windows、プレゼンテーションツールは Microsoft PowerPoint です。
- 5) 保存した発表データは、ご自身の PC 以外でも文字化け等が無く、データを読み込めるか事前にご確認下さい。
- 6) スクリーンのアスペクト比は 16 : 9 です。
- 7) スムーズな進行のために、発表者ツールの使用はご遠慮ください。
- 8) お預かりしましたデータは学会終了後、事務局にて責任をもって消去いたします。

〔ポスター発表の方〕

1. 発表時間

発表3分、質疑応答2分

2. ポスター貼付・撤去時間

貼付時間：9：00～10：00

閲覧時間：10：00～16：00

発表時間：ポスター発表1（P 1 - 1～P 1 - 10）

10：00～11：00

ポスター発表2（P 2 - 1～P 2 - 10）

12：00～13：00

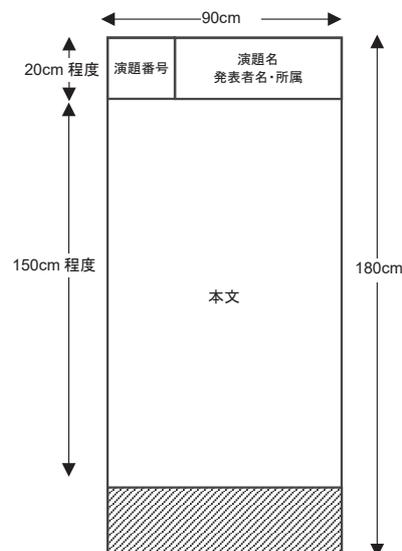
ポスター発表3（P 3 - 1～P 3 - 10）

15：00～16：00

撤去時間：16：00～16：30

3. ポスターパネル概要

- ・ポスターパネルの企画は右図の通りです。
- ・演題番号は左上に必ず記載してください。事務局で用意はしていません。
- ・貼付に必要な画鋏等は、事務局にて用意いたします。



最優秀演題賞・優秀演題賞について

一般演題の中から、最優秀演題賞および優秀演題賞を選出いたします。

受賞者の表彰は閉会式にて行う予定です。

【COI 開示について】

開示すべき COI があるかどうかをスライドに入れてください。ポスターの場合は、本文の最下部に記載してください。

【スライド見本】

○開示すべきCOIがない例

脳動脈瘤の外科治療（演題名）

日本脳神経外科病院（施設名）

脳卒中太郎（氏名）

筆頭演者は日本脳神経外科学会へのCOI自己申告を完了しております
本演題の発表に関して開示すべきCOIはありません

○開示すべきCOIがある場合

脳動脈瘤の外科治療（演題名）

日本脳神経外科病院（施設名）

脳卒中太郎（氏名）

筆頭演者は日本脳神経外科学会へのCOI自己申告を完了しております

筆頭演者のCOI開示

日本脳神経外科学会へのCOI自己申告を完了しており、昨年1月～12月において本講演に関して開示すべきCOIは以下の通りです。

1. 役員、顧問職	なし
2. 株の保有	なし
3. 特許権使用料	なし
4. 講演料	あり（〇〇製薬）
5. 原稿料	なし
6. 研究費	あり（〇〇製薬）

日本脳神経外科病院（施設名）

脳卒中太郎（氏名）