

◀ 演題登録をされる方へ ▶

- システムより配信されるメールがスパムメールと認識され、確認メールが受信できない現象が発生しております。確認メールが届かない場合は、確認・修正画面よりログインいただき、演題の登録が行われていることを確認してください。
- 当システムでは、JIS第1水準・第2水準に規定されている文字のみ登録可能です。詳細につきましては[演題登録時の注意](#)をご参照ください。
- 当システムでは、以下のブラウザの最新バージョンで動作確認を行っております。ブラウザのバージョンを最新にしてご利用ください。
Firefox・Google Chrome・Internet Explorer・Microsoft Edge・Safari

UMIN グローバルヘルス合同大会2020 演題登録

Please be sure to fill where is marked as (必須)

発表形態(必須) : 選択してください
選択してください
大分類(必須) : 公募シンポジウム (指定)
選択してください 一般演題 (ポスター)

Choose one of the following presentation styles:
Symposium (invited speaker)
Poster Presentation

小分類(必須) : 選択してください

Select one Major classification

筆頭著者の氏名 (日本語) (必須) :
*英語名は、英語で入力してください。

Select one Small classification

姓 名
Family Name First Name

筆頭著者の氏名 (ふりがな) :
*英語名は、英語で入力してください。

せい めい

筆頭著者の氏名 (英語) (必須) :
*英語名は、英語で入力してください。

Family Name First Name
Family Name First Name

Please tick this box if you are a member of

筆頭著者の学会入会状況 (必須) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 日本熱帯医学会の会員である | <input type="checkbox"/> 日本熱帯医学会にこれから入会手続きを行う |
| <input type="checkbox"/> 日本国際保健医療学会の会員である | <input type="checkbox"/> 日本国際保健医療学会にこれから入会手続きを行う |
| <input type="checkbox"/> 日本渡航医学会の会員である | <input type="checkbox"/> 日本渡航医学会にこれから入会手続きを行う |
| <input type="checkbox"/> 国際臨床医学会の会員である | <input type="checkbox"/> 国際臨床医学会にこれから入会手続きを行う |
| <input type="checkbox"/> 非会員 / シンポジスト | |

JSTM
JAIH
JSTH
ICM

Please tick this box if you are not a member of

1. 筆頭著者の所属機関名 (日本語) (必須) :
所属機関が海外の場合は英語で入力してください。
(例) ●●大学 大学院医学研究科 ●●学講座

Affiliation of the First Author: (Example) Department, Faculty, University

1.筆頭著者の所属機関名・都市名・国名（英語）（必須）：

（例） Department of *****, Graduate School of Medicine, the University of Tokyo, Tokyo, Japan

Affiliation of the First Author: (Example) Department, Faculty, University, City, Country

筆頭著者の所属機関番号（必須）：

所属機関が複数ある場合は、該当する番号にチェックしてください。

1 2 3 4 5 6

筆頭著者の所属機関住所の郵便番号（必須）：

（例） 123-4567

海外からの登録の場合は、「000-0000」と入力してください。

Zip code or write 000-0000 if you are from abroad

筆頭著者の所属機関住所（必須）：

都道府県を選択してください▼

Address of the first author's affiliation

筆頭著者の所属先の電話番号（必須）：

（例） 03-3815-5411

Telephone number of the first author

上記の内線番号：

Extension phone number of the first author

筆頭著者の所属先のFAX番号：

（例） 03-1234-5678

FAX number of the first author

筆頭著者のメールアドレス（必須）：

E-mail address of the first author

筆頭著者および共著者の所属機関が複数ある場合は、以下の記入欄にすべて入力してください。

*所属機関が海外の場合は英語で入力してください。

2.所属機関名（日本語）：

2.所属機関名・都市名・国名（英語）：

3.所属機関名（日本語）：

3.所属機関名・都市名・国名（英語）：

4.所属機関名（日本語）：

4.所属機関名・都市名・国名（英語）：

5.所属機関名（日本語）：

5.所属機関名・都市名・国名（英語）：

6.所属機関名（日本語）：

6.所属機関名・都市名・国名（英語）：

Please fill
other affiliations
for co-authors as explained
for the first author

共著者名が英語の場合は、日本語欄・英語欄に同じ文言を入力してください。
所属機関が複数ある場合は、該当する番号にチェックしてください。

共著者2

姓

日本語

ふりがな

英語

所属機関番号 1 2 3 4 5 6

Fill with Family Name and First Name for co-authors as explained for the First Author.

Please tick to which affiliation each co-author belongs to

共著者3

姓

名

日本語

ふりがな

英語

所属機関番号 1 2 3 4 5 6

共著者4

姓

名

日本語

ふりがな

英語

所属機関番号 1 2 3 4 5 6

共著者5

姓

名

日本語

ふりがな

英語

所属機関番号 1 2 3 4 5 6

共著者6

姓

名

日本語

ふりがな

英語

所属機関番号 1 2 3 4 5 6

共著者・所属機関を増やす

演題名（日本語または英語）（必須）：

* 制限文字数は、日本語の場合全角100文字、英語の場合は、半角200文字までです。

Abstract Title (within 200 letters)

Abstract Title（英語）（必須）：

* 英語の演題名を入力してください。上の【演題名（日本語または英語）】で英語を入力した方は同じものを入力してください。

Abstract Title (within 200 letters)

抄録言語 (必須) :

*日本語または、英語のいずれかをお選びください。

日本語 英語

To select the language of your Abstract: tick right for English

抄録本文 (必須) :

予めワードファイル等で作成し、枠内にコピー&ペーストすることをお奨めします。制限文字数は全角1200字（半角2,400字/300words程度）です。この字数を超えると登録できません。

総文字数（著者名・所属機関名・演題名・抄録本文の合計）は全角1,500字（半角3,000字）です。

また、記号やギリシア文字を用いるときは、下の欄でタグ(赤字部分)をコピーして抄録本文の必要箇所にペーストしてください。**なお、タグは必ず半角文字を使用してください。**

確認画面や受領確認メールの文中ではタグが反映されずに表示されることがありますが、登録システムには正しく登録されます。予めご了承ください。

We recommend to prepare the abstract in Word and paste in the box below.
Maximum word count: 300. For special characters, select from the panel.

記号

(例) <0.05 は p<0.05 と表示されます。

タグ	<	>	&	"	±	≠
表示	<	>	&	"	±	≠

ギリシア文字

(例) βblocker は βblockerと表示されます。

タグ	α	β	γ	δ	ε	ζ	η	θ	ι	κ	λ
表示	α	β	γ	δ	ε	ζ	η	θ	ι	κ	λ

タグ	μ	ν	ξ	ο	π	ρ	σ	τ	υ	φ
表示	μ	ν	ξ	ο	π	ρ	σ	τ	υ	φ

タグ	χ	ψ	ω
表示	χ	ψ	ω

フォント・レイアウト

タグ	<SUP>	<SUB>	<I></I>		<U>	
	</SUP>	</SUB>			</U>	
表示	上付き文字	下付き文字	イタリック体	太字	下線	改行

上記の表現が必要なときは、対象となる文字の前後をタグで囲ってください。

(例)

上付き文字:Na⁺→Na⁺

下付き文字:H₂O→H₂O

イタリック体:<I>c-fos</I>→*c-fos*

太文字:太文字→**太文字**

アンダーライン:<U>アンダーライン</U>→アンダーライン

改行:
改行後の文頭

下の枠が抄録本文を記入する欄です。図表は使用できません。

先頭行はスペースを空けずに左詰めで記入してください。

本文の作成に不便な場合は途中で改行指定を入れてもかまいませんが、
を使用していない改行指定は、登録の際自動的に削除されます。

Copy and paste your abstract here from the top line, as a left justified text.

Do not insert Figures

To change the line use:

パスワード (必須) :

登録したご自身の抄録を確認・修正するためのパスワード (半角英数の字6~8文字)

Password (to login and revise the abstract)

次に進む

Click here to go to the next

Set the password as a combination of 6~8 numeric and alphabetic characters

登録作業を続けます。また、このボタンを押すと現在の入力総文字数を確認することができます。

お問い合わせの前に [よくある質問とその回答集](#) をご覧ください。

この グローバルヘルス合同大会2020 演題登録 に関するお問い合わせは、 [学会事務局 gh2020@jtb.com](mailto:gh2020@jtb.com) へお願い致します。

UMIN

Click here to use **ELBIS Online Retrieval System**
ELBIS - Electronic Library for Biomedical Sciences