第 53 回山形県公衆衛生学会　演題募集要領

1　発表演題について

（1）公衆衛生に関して調査、研究したものとします。

（2）発表分野は、次のとおりとします。

地域保健、老人保健、親子保健、学校保健、感染症予防、精神保健福祉、
歯科保健、公衆栄養、健康づくり、食品衛生、生活衛生、生活習慣病対策、
介護予防、在宅医療、リハビリテーション、国際保健、その他

2　発表形式について

（1）一般演題の発表は、口演とプロジェクターにより行います。

（2）講演集以外の資料を配布するときは、事前に学会事務局にご相談願います。

（3）発表時間は、口演７分＋質疑応答３分の計 10 分とします。

3　演題の申込方法について

別紙「演題申込書」により、Ｅメール（E メールが使えない場合は FAX）にてお申込みください。

注）演題申込をされた方も、別途、「参加申込書」により参加申込が必要です。

演題申込先

公立大学法人山形県立保健医療大学「第 53 回山形県公衆衛生学会」事務局

Ｅメール：soumu@yachts.ac.jp

（Ｅメールが使えない場合は　Ｆ　Ａ　Ｘ：023（686）6674）

メールで申込みの際は、件名を【演題申込】としてください。

山形県立保健医療大学ホームページ内の「第 53 回山形県公衆衛生学会」から、申込書のダウンロードが可能です。

4　演題の申込期限について

（1）発表分野は、上記「１　発表演題」の「（2）発表分野」から一つ選び、申込書に○印をつけてください。演題の申込期限は、**令和８年 12 月 18 日（金）必着**とします。

（2）演題申込後の演題名、発表分野については、学会事務局で調整を行う場合があります。

（3）プログラムの概要は、ホームページに掲載します。

5　講演集原稿の提出方法について

別紙「講演集原稿作成要領」に従って作成し、**必ずＥメールにて電子データを**学会事務局あて提出してください。講演集原稿の提出期限は、**令和９年１月 15 日（金）必着**とします。

講演集原稿提出先

公立大学法人山形県立保健医療大学「第 53 回山形県公衆衛生学会」事務局

Ｅメール：soumu@yachts.ac.jp

件名を【講演集原稿】としてください。

山形県立保健医療大学ホームページ内の「第 53 回山形県公衆衛生学会」から、原稿作成要領のダウンロードが可能です。

6　演題発表用 PowerPoint の提出方法について

（1）発表用 PowerPoint は、学会事務局あてのメールに添付ファイルとして提出してください。
発表用 PowerPoint の提出期限は、**令和９年２月 26 日（金）必着**とします。

（2）受取り確認後３日以内に、学会事務局から受信した旨のメールを返信いたします。
返信メールが届かない場合、または発表用 PowerPoint が送信できない場合など、ご不明な点がありましたら、学会事務局に電話でお問い合わせください。

発表用 PowerPoint の提出先
公立大学法人山形県立保健医療大学「第 53 回山形県公衆衛生学会」事務局
Ｅメール：soumu@yachts.ac.jp
TEL：023（686）6608　担当（堀）
件名を【発表用パワーポイント】としてください。

（3）提出期限以後は、提出した発表用 PowerPoint の修正（差替え）は認められません。

（4）提出された発表用 PowerPoint は、本学会以外の目的に使用しません。また、学会終了後、責任をもって速やかに廃棄します。

（5）演題発表で使用する機器は、プロジェクターとパソコン（OS は Windows11）で、アプリケーションは PowerPoint です。「発表者ツール」を使用できるように設定しておきます。

（6）当日の発表用パソコンは、学会事務局で用意したものを使用していただきますが、発表中のパソコン操作は、原則として発表者が行ってください。

（7）発表用資料の作成にあたっては、以下の点に留意してください。

① 発表用ファイル形式は、**Microsoft PowerPoint（またはそれと互換性のあるファイル形式）を使用し、画面設定を「４：３」で作成してください。**（画面設定を「ワイド画面設定」にしないでください。）

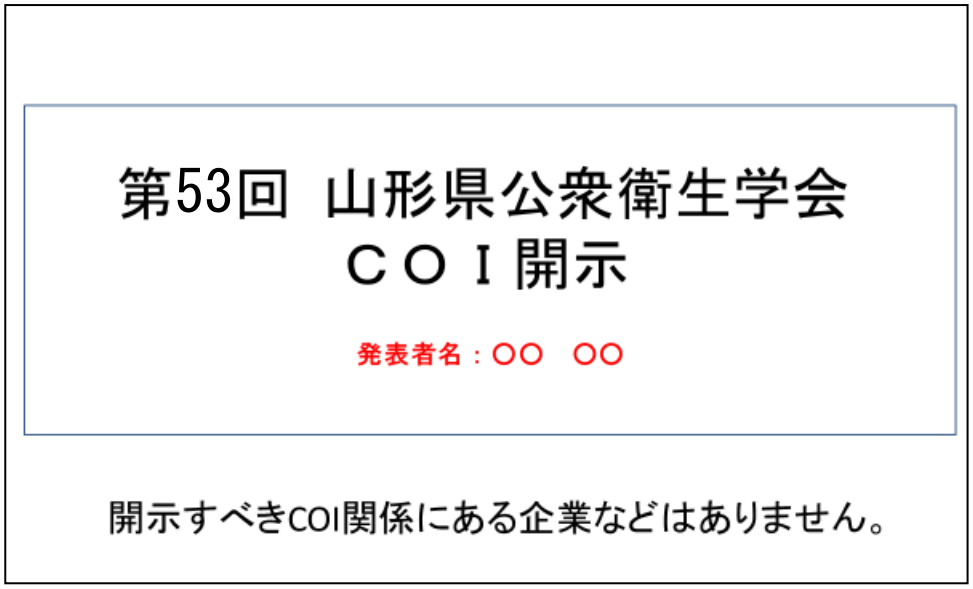
② 文字化けやレイアウトのズレを防ぐため、ＭＳゴシック、ＭＳ明朝等の標準的なフォントをご使用願います。

③ アニメーションの使用は必要最小限とし、音声、動画などは使用しないでください。

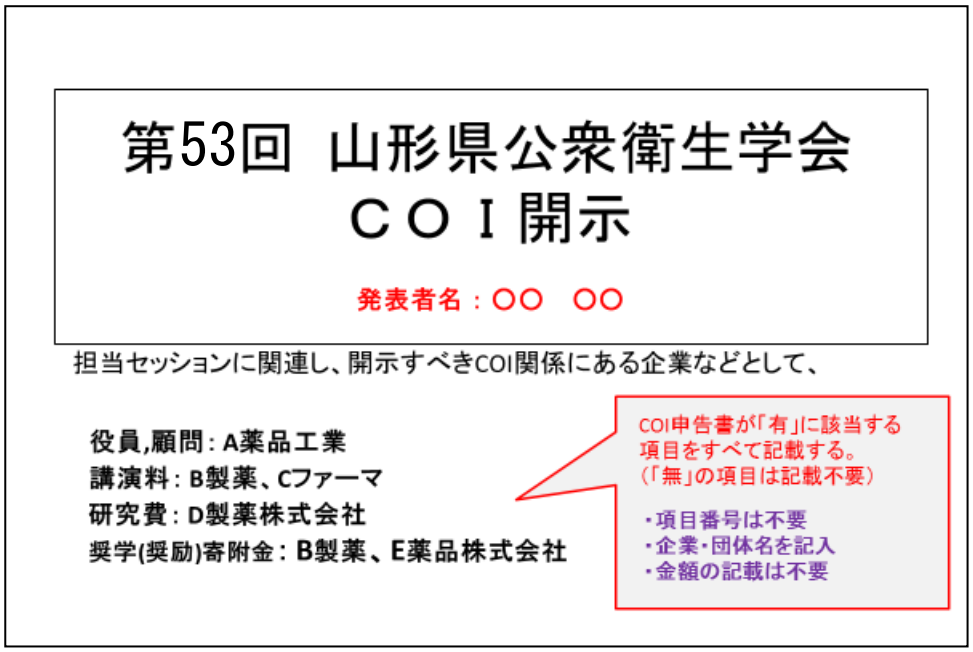
④ 発表用資料には、個人が特定される、あるいはその可能性がある情報は記入しないよう、十分留意してください。

⑤ 発表される筆頭演者は、利益相反（COI：conflict of interest）の有無にかかわらず、利益相反の状態を申告する必要があります。そのため、必ず発表用資料の最初か最後に、申告用スライドを作成し、筆頭演者の利益相反について掲示してください。申告用スライドの例は以下のとおりです。

（例１：利益相反がない場合）



（例２：利益相反がある場合）



（送信先） 公立大学法人山形県立保健医療大学

Ｅメール：soumu@yachts.ac.jp （Ｅメールが使えない場合はFAX：023(686)6674）

第53回山形県公衆衛生学会 演題申込書 令和８年１２月１８日（金）必着

演 題 名	
発表分野 ※○で囲んでください	地域保健　老人保健　親子保健　学校保健　感染症予防　精神保健福祉 歯科保健　公衆栄養　健康づくり　食品衛生　生活衛生　生活習慣病対策 介護予防　在宅医療　リハビリテーション　国際保健 その他（　　）
プロジェクターの使用	有　・　無
筆頭発表者所属･職名	
ふ り が な 筆 頭 発 表 者 氏 名	
連 絡 先（書類郵送先） 住 所・氏名	〒
連絡先電話番号	
Ｅメール	
共 同 演 者	