

整理番号

—

西暦

年

月

日

## 結果の発表に関する報告書

成田赤十字病院 院長 殿

研究責任者 (所属・職名) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

下記のとおり、結果の発表について報告いたします。

記

研究等名称	
報告事項	<input type="checkbox"/> 学術集会での発表 (発表要旨を添付) 学会名・年月日・場所 ( ) <input type="checkbox"/> 論文発表 (別刷を添付) <input type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 雑誌名・巻数・ページ数・年 ( ) <input type="checkbox"/> 総括報告書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
要旨	(添付資料に要旨がある場合は、添付資料参照として下さい)
添付資料 (各 1 部添付)	