



日本コンピュータ外科学会誌  
Journal of Japan Society of Computer Aided Surgery

論文寄稿票

|         |  |
|---------|--|
| 表題(日本語) |  |
| 送付年月日   |  |

著者 (※筆頭著者は日本コンピュータ外科学会会員であること)

| 氏名 | 氏名(英語) | 所属 | 会員種別  |
|----|--------|----|-------|
|    |        |    | 正・学・非 |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |
|    |        |    |       |

連絡先

|        |     |  |
|--------|-----|--|
| 所在地    | 〒 - |  |
| 所属     |     |  |
| 氏名     |     |  |
| 電話     |     |  |
| FAX    |     |  |
| E-mail |     |  |

確認事項

- 投稿論文原稿(Adobe PDF 形式) ※著者名と所属は記入しないこと
  - 論文寄稿票(本書式)
  - 改訂箇所に関する説明(再投稿時のみ)
- 以上を 電子メールで 学会誌編集室あて(journal@jscas.org)に送付する

事務局記入欄

|       |     |       |  |
|-------|-----|-------|--|
| 受付番号  | - - | 初稿受付日 |  |
| 掲載予定号 | 巻 号 | 掲載決定日 |  |
| 査読    |     |       |  |
|       |     |       |  |
|       |     |       |  |
| メモ    |     |       |  |



日本コンピュータ外科学会誌  
Journal of Japan Society of Computer Aided Surgery

論文寄稿票(別紙)

|                                   |   |                |  |
|-----------------------------------|---|----------------|--|
| 寄稿の種類                             | <input type="checkbox"/> 原著 <input type="checkbox"/> 短報 <input type="checkbox"/> 寄稿 <input type="checkbox"/> 症例報告 | 受付番号(新規寄稿時は不要) |  |
| 表題                                | (日本語)   |                |  |
|                                   | (英語)  |                |  |
| 原稿枚数                              | 枚 (うち図 枚、表 枚)   |                |  |
| キーワード<br>(英語で5つ以内)                |   |                |  |
| 和文抄録<br>(400~800字)                |   |                |  |
| 論文として<br>評価して欲しい点                 |   |                |  |
| 従来の研究との<br>差異<br>(著者自身の成果<br>も含む) |   |                |  |

送付先(学会誌編集室):

〒111-0054 東京都台東区鳥越二丁目13番8号

(株)ライフメディコム内

一般社団法人 日本コンピュータ外科学会 学会誌編集室

Tel 03-5809-1933 / Fax 03-5820-1898

E-mail: journal@jscas.org