

歯科学報投稿票

1. 投稿カテゴリー

- | | | |
|-------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 総説 | <input type="checkbox"/> 原著（学位） | <input type="checkbox"/> 原著（一般） |
| <input type="checkbox"/> 短報 | <input type="checkbox"/> 臨床報告 | <input type="checkbox"/> 調査報告 |
| <input type="checkbox"/> 二次出版 | <input type="checkbox"/> 臨床ノート | <input type="checkbox"/> 教育ノート |
| <input type="checkbox"/> 解説 | <input type="checkbox"/> 海外（研究）レポート | <input type="checkbox"/> コラム |
| <input type="checkbox"/> その他 | 該当するカテゴリーの <input type="checkbox"/> 内に <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入してください。 | |

2. 論文題名

3. 著者名（著者名が10名を超える場合は、その理由書を添付すること。人数については、編集委員会で十分な検討の後に決定する。）

4. 所属機関名（主任もしくはこれに準じる指導者の氏名・職名を併記すること）

5. 原稿の構成

投稿票	枚	文献	枚
著者宣誓書	枚	図 ① 冊子版, pdf. 版ともカラー	枚
内容紹介文	枚	② pdf. 版のみカラー	枚
表紙	枚	③ 冊子版, pdf. 版ともモノクロ	枚
抄録	英文 枚	[図は上記3パターンが可能です。但し、カラー印刷は別途	
	和文 枚	料金がかかります。]	
本文	枚	表	枚（うちトレース等必要 枚）

6. 投稿・校正責任者の連絡先

(氏名)
(住所) 〒
(電話)
(FAX)
(e-mail)

7. 別刷数 部 [別刷代は著者の実費負担となります]

8. 連絡事項