＜返信先：第 79回日本消化器外科学会総会 運営事務局＞

E-mail：soukai79@jsgs.or.jp

FAX：03-5427-5566

**登録演題 内容変更届出書**

第 79回日本消化器外科学会総会

会 長 永野　浩昭 先生

このたびの第 79 回日本消化器外科学会総会での演題発表にあたり，

以下のごとく登録内容を変更したく届出書を提出いたします．

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 記入年月日 2024年 | 月 | 日 |  |
| ※　太枠内を記入してください | | 記入者名 | | | |
| **演題情報** | | | | | |
| 会員番号または |  | | | | |
| 演題 ID |
| 演題タイトル |  | | | | |
| 筆頭演者名 |  | | | | |
| 筆頭演者所属 |  | | | | |
| 連絡先 E-mail |  | | | | |
| 変更項目　　□ タイトル □ 本文 □ 共同演者 □ 筆頭演者情報　□その他 | | | | | |
| 変更内容 | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

※　記載欄が足りない場合は，別紙にてご提出ください．

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受取日 | 受取者 | 事務局 |
| 確認 |
| 2024年 月 日 |  |  |