

筆頭著者氏名： _____ 殿

愛媛県臨床検査技師会誌投稿承諾書

承諾日： _____ 年 _____ 月 _____

承諾者氏名(自署)： _____

承諾者職位： _____

承諾者所属施設名： _____

当施設に所属する職員として下記表内の内容で「愛媛県臨床検査技師会誌」に投稿することを承諾します。

会誌投稿表紙

論文分類	<input type="checkbox"/> 総説 <input type="checkbox"/> 原著 <input type="checkbox"/> 技術論文 <input type="checkbox"/> 資料 <input type="checkbox"/> 症例報告 <input type="checkbox"/> 技術講座 <input type="checkbox"/> その他()	
専門分野	<input type="checkbox"/> 微生物 <input type="checkbox"/> 免疫血清 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 臨床化学 <input type="checkbox"/> 病理細胞 <input type="checkbox"/> 生理 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公衆衛生 <input type="checkbox"/> 輸血 <input type="checkbox"/> 情報システム <input type="checkbox"/> 遺伝子・染色体 <input type="checkbox"/> 管理運営 <input type="checkbox"/> チーム医療 <input type="checkbox"/> その他()	
表題		
会員番号		
筆頭執筆者		
所属施設名 (所属部課名)		
所属施設所在地 (住所)	〒	Tel ()-()-()