

# 投稿票 日本顎口腔機能学会雑誌

第 卷 第 号

令和 年 月 日

論文種別(該当するものを口で囲んで下さい。)

原著 ショートペーパー 臨床報告 特集記事 連載講座 視点 トピックス その他

和文表題: \_\_\_\_\_

著者名: \_\_\_\_\_

原稿枚数(表題, 文献, 抄録を含む): \_\_\_\_\_ 枚

表枚数: \_\_\_\_\_ 枚

図枚数(写真含む): \_\_\_\_\_ 枚

別刷(○で囲む): PDF希望 \_\_\_\_\_ 冊子希望 \_\_\_\_\_ 部  
(無料) (有料)

連絡先

氏名: \_\_\_\_\_

住所: 〒 \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_