**「社会歯科学会雑誌」投稿申込用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日\* | | 年　　月　　日 | | 原稿番号\* | |  | 頁数\* |  |
| 原稿種別 | | * 総説　　　□ 原著 　　□ 論説　　　□ 報告　　□ 資料 | | | | | | |
| 題　名 |  | | | | | | | |
| 著者・所属） |  | | | | | | | |
| 連　　絡　　先 | 氏名 | | 必ず郵便が届くように正確な住所、所属をご記入下さい。  通信先　〒  TEL（　　　）　　　　－　　　　　　　　　内線  FAX（　　　）　　　　－  Email | | | | | |
| 確認事項（自著または記名押印）   1. 本原稿は著者の原著であり、一般に公表されている国内外の印刷物に未投稿である。 2. 本原稿が「社会歯科学会雑誌」の記事として採択された場合、その著作権は会歯科学会に属することを承諾する。 3. 刷り上がり8ページを超える印刷費および別刷代は著者が負担することを了解して投稿する。   　　　　　年　　　月　　　日　　著者（全員の自署） | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |

\*の欄は事務局で記入します。

☆　提出物

□　原稿2部 　□　投稿論文データ（CD-R、メール添付）　　□　投稿申込用紙（1部）