

岩手県立大学看護学部紀要 投稿申込書（最終）

申込者		申込 年月日	令和 年 月 日
所属講座			
連絡先	TEL: _____ E-mail: _____		
表題			
著者名 (全員)	<input type="checkbox"/> 単著 <input type="checkbox"/> 共著		
論文の種類	<input type="checkbox"/> 総説 <input type="checkbox"/> 原著 <input type="checkbox"/> 研究報告 <input type="checkbox"/> 短報 <input type="checkbox"/> その他（下記の論文種類を選択してください） 論文種類： <input type="checkbox"/> 研修報告 <input type="checkbox"/> 実践報告 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
備考			

論文提出時 記載	本文（要旨を含む）	図	表	写 真
	枚			白黒 枚 カラー 枚
受理年月日	*			
受付番号	*			

*：編集委員記載欄