

# 「超音波医学」投稿票

論文の種類：総説，原著，症例報告，技術報告，速報，教育，今月の超音波像  
Letter to the Editor（何れかを選択する）

論文名： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

筆頭著者名： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_

連絡担当者氏名： \_\_\_\_\_

連絡先：〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL： \_\_\_\_\_ (内線 ) FAX： \_\_\_\_\_

E-mail address： \_\_\_\_\_

査読者について：

査読委員以外にも査読を希望することが出来る。希望があれば二名以内を記載する。ただし、査読者は編集委員会が決定する。

査読者氏名： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_

E-mail address： \_\_\_\_\_

査読者氏名： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_

E-mail address： \_\_\_\_\_

~~~~~  
事務局使用欄

論文番号：

受付日：

採択日：

掲載巻号：

備考：