

# 投 稿 票

東京矯正歯科学会雑誌

*受 付 日	年 月 日	*審議結果	受 保 否
*修 正 稿 受 付 日	年 月 日	*掲 載	卷 号

\* 欄は記入不要

論文の種類：原著          臨床          調査・統計          症例報告          その他

表 題：

著 者 名：

ローマ字：

連 絡 先：氏名

所属

住所 〒

電話 (      )

Fax (      )

E-mail

原稿枚数（表紙，和文要旨，英文abstract，本文，文献，脚注を含む）	枚
図（写真を含む）	枚
表	枚
別刷希望部数	部

備考，連絡事項

貴稿が東京矯正歯科学会雑誌投稿規定、投稿の手引きに沿ったものであるか確認されて、左欄にチェック（✓印または捺印）して下さい。

著者  
チェック

編集委員  
チェック

- |                          |                                                                                                      |                          |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 原稿は口語体，横書き，新かなづかいで，A4判用紙を用い横書きとし，1行40字，20行を1ページに収めていますか。                                             | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 原稿(図，表を含む)のコピー控えを手元に保管していますか。                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 原稿には投稿票，表紙を付け，投稿票には所定の事項を記入し，表紙には表題，著者名(ローマ字を必ず付ける)，所属(学会で認められた名称を用い，必要であれば指導者名を付記)を明記してありますか。       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 原稿には和文要旨(600字以内，ただし症例報告を除く)を付け，その末尾にキーワード5語以内を記入してありますか。                                             | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 原著論文の場合英文要旨 Abstract (220語以内)がありますか。                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 英文要旨 Abstract は事前に専門家あるいは熟練者に校閲を受けていますか。                                                             | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 文献は所定の書き方で，引用順となっていますか。                                                                              | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 図および表にはそれぞれの表題と説明文がついていますか。                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 図および表の挿入箇所，カラー印刷・トレースを希望する場合はそれを朱書していますか。                                                            | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 写真は，上下(天地)を明記していますか。                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 原稿は投稿票，表紙，和文要旨(キーワードを含む)，本文，文献，図(写真を含む)，表の順に整え左肩を綴じ，それぞれについてオリジナルのほかに2部のコピーを作成し，同様に整えそれぞれ左肩を綴じていますか。 | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 誓約書を添付していますか。                                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 臨床，症例報告の場合，患者の同意書を添付していますか。                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 電子媒体を添付していますか。                                                                                       | <input type="checkbox"/> |