**演題名：演題MS明朝12pt**

所属医療機関・部署：福山市医師会　診断病理学課1)、臨床検査課2)

発表者：○○○○１）、○○○○１）、△△△△２）、△△△△２）

本文MS明朝11pt　400字以内

本文MS明朝11pt　400字以内

本文MS明朝11pt　400字以内

本文MS明朝11pt　400字以内