

第 31 回眼科写真展 作品募集

第 67 回日本臨床眼科学会（パシコ横浜）会期中の 2013 年 10 月 31 日（木）～11 月 3 日（日）に開催される「第 31 回眼科写真展（日本眼科写真協会発足 30 周年記念写真展）」の作品を募集します。

募集部門

- 第 1 部門 眼底写真
- 第 2 部門 蛍光造影写真
- 第 3 部門 細隙燈顕微鏡写真
- 第 4 部門 立体写真（同時立体カメラは除外）
- 第 5 部門 その他（SLO, OCT, HRA, FAF など、第 1 部門から第 4 部門に属さないもの）
- 入門者部門 眼科写真経験年数 3 年未満の者が撮影した眼科に関する写真

- ※1：部門記載のないものや上記の規定と異なるものにつきましては、写真展委員の判断により部門を変更することがありますので、あらかじめご了承ください。
- ※2：他部門を含む組写真は第 5 部門とします（例えば、カラー眼底写真と蛍光造影写真の組合せは→5 部門になります）。
- ※3：台紙を使用する場合は、必ず黒の台紙を使用してください。また、作品サイズにカットしてご応募ください。
- ※4：入門者部門の眼科写真経験年数は応募者の責任において自己申告とします。眼底写真、蛍光造影写真、細隙燈顕微鏡写真などの区分は設けませんが、立体写真は応募対象外とします（第 4 部門として応募ください）。

応募資格

国家資格を有する者（医師、看護師、視能訓練士など）

応募方法

＜第 1～3・5、入門者部門＞

- ・プリントの裏面に、応募部門・題名（病名）・撮影機器名・所属もしくは都市名・氏名・天地の指定を油性ペン（ラベル・タイプライターなどプリント表面に影響を及ぼすものは使用しない）で記入してください。
- ・台紙使用の場合は別紙に上記がわかるよう記入し同封してください。

＜第 4 部門＞

- ・デジタル応募とします。
- ・CD-R に作品を焼き応募ください。
- ・ファイル名には、病名・左/右を記入して下さい。
- ・CD-R の表面に、応募部門・題名（病名）・撮影機器名・所属もしくは都市名・氏名・天地の指定を油性ペンで記入してください。
- ・CD-R や封筒などに、作品の個人が特定できる情報

は絶対に入れないでください。紛失の際こちらでは一切責任を負いません。

- ・最新のウィルス定義を更新したウィルス駆除ソフトを使用し、ウィルスが感染していないことを PC で確認したうえで送付ください。

作品サイズ

- ・A4 サイズ（210×297 mm）。カットなどしてサイズが足りない場合には、A4 の黒い台紙に作品を貼り応募ください。
- ・すべての写真（第 4 部門の立体写真を除く）は A4 フチなしプリントとしてください（台紙に貼る場合は、フチなしは関係ありません）。
- ・組写真・パノラマ写真は、台紙にレイアウトするか PC でタッチし 1 枚として応募ください。

応募規定

- ・すべての部門において眼科に関する写真とします。
- ・応募枚数制限はありません（ただし、同一症例の重複応募は認めません）。
- ・第 4 部門（立体写真）を除き、既定サイズのプリントで応募ください（インクジェットプリンターなどで印刷したものも可）。
- ・個人が特定できる作品は必ず本人の同意を得てください。
- ・作品の題名は、病名を原則とし洒落や風刺は避けてください。

出展料

- ・各人応募点数に関係なく、作品の出展料（パネル加工代金など）として 1,000 円をご負担ください。
- ・出展料は郵便払込用紙で下記へお振込み下さい。なお作品の送付時に振込み控えのコピーを添えてください。

口座番号：00140-2-10149

加入者名：日本眼科写真協会

作品の返却

すべての作品の返却は行いません。

締切り

2013 年 9 月末日必着（締切日以降に届いたものは受理しませんのでご了承ください）

写真送付先、問い合わせ先

〒228-0375 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1

北里大学病院 眼科 写真展係 永野幸一 宛

Fax：042-778-2357

E-mail：koichi.nagano@gmail.com

お電話でのお問い合わせはできません。Fax または、E-mail のみ対応させていただきます。

ホームページ

<http://ophth-photo.jp>