**台灣聽力語言學會一一一年度學術會議徵求論文**

**摘要標題頁**

主題類別 □聽力

 □語言治療

 語言治療主題次類別

 □成人語言/言語障礙 □兒童語言/言語障礙

 □吞嚥與嗓音異常 □語音異常

 □輔助溝通系統

報告方式 □口頭 ( oral presentation) □海報 (poster)

**標題**：

**報告人**： **身分別：□專業組 □學生組(指導老師： \_\_\_\_\_ )**

(建議為第一作者佳，若會前有更改，請於5天前告知學會)

**◎ 聯絡人**

姓名： 職稱或學歷：

地址：

學校或服務單位：

電話： 電子郵件信箱：

**◎第一作者**

姓名： 職稱或學歷：

地址：

身分證字號： (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：

電話： 電子郵件信箱：

**◎其他作者一**

姓名： 職稱或學歷：

地址：

身分證字號： (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：

電話： 電子郵件信箱：

**◎其他作者二**

姓名： 職稱或學歷：

地址：

身分證字號： (申請繼續教育積分)

學校或服務單位：

電話： 電子郵件信箱：