（様式4）

日本総合健診医学会　御中

**利益相反（COI）自己申告書****（その１）**

申請日から過去3年以内の本研究内容に関係する企業・組織または団体との利益相反について、下記に申告してください。（開示すべきCOIの範囲については、指針・細則の第12条を参照すること。）

研究者名：

研究課題名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **項 目** | **該当の状況** | **有であれば、著者名：企業名等の記載** | 　 |
| ①　報酬額 | 有　・　無 | 　有の場合は（その2）に記載 |
| 1つの企業・団体から年間100万円以上 |
| ②　株式の利益※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業から年間100万円以上、あるいは株式5％以上を保有 |
| ③　特許権使用料※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つにつき年間100万円以上 |
| ④講演料※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業・団体から年間50万円以上 |
| ⑤原稿料 | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業・団体から年間50万円以上 |
| ⑥研究費等の総額※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業・団体から医学系研究に対して、申告者が実質的に使途を決定し得る研究契約金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載 |
| ⑦奨学寄付金等の総額※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業・団体からの奨学寄附金を共有する所属部局に対して支払われた寄附金で、申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金として実際に割り当てられた100万円以上のものを記載 |
| ⑧企業等が提供する寄附講座※ | 有　・　無 | 　 |
| 実質的に使途を決定し得る寄附金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載 |
| ⑨旅行、贈答品等の受領※ | 有　・　無 | 　 |
| 1つの企業・団体から年間5万円以上 |

※欄が不足する場合は（その２）に記載し提出すること

申請者名（署名）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　提出

※ 研究責任者・研究分担者ともに各1枚、全員分ご提出ください。

日本総合健診医学会　御中

**利益相反（COI）自己申告書（その２）**

研究課題名：

1.自己申告書（その１）の①について企業内での立場（役員、顧問、職員など）を明記してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 著者名 | 企業・団体名 | 役職（役員・顧問等） | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

金額区分：①100万円以上 ②500万円以上 ③1000万円以上

2. 自己申告書（その１）の②～⑨において欄が不足する場合は以下に記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項目番号** | **該当** | **著者名：企業名等の記載** |
|  | 有 | 　 |
| 　 |
|  | 有 | 　 |
| 　 |
|  | 有 | 　 |
| 　 |
|  | 有 | 　 |
| 　 |
|  | 有 | 　 |
| 　 |