

筆頭演者の COI 自己申告書

筆頭演者氏名 _____

	金額	該当の状況	該当の有る場合, 企業名等
役員・顧問職	100 万円以上	有 ・ 無	
株	利益 100 万円以上/ 全株式の 5%以上	有 ・ 無	
特許使用料	100 万円以上	有 ・ 無	
講演料	100 万円以上	有 ・ 無	
原稿料	100 万円以上	有 ・ 無	
研究費・助成金などの 総額	200 万円以上	有 ・ 無	
奨学（奨励）寄付など の総額	200 万円以上	有 ・ 無	
企業などが提供する 寄付講座	—	有 ・ 無	
旅費・贈答品などの受領	5 万円以上	有 ・ 無	

役員等の COI 自己申告書

(算出期間: 200X.4.1～200X.3.31)

日本血管外科学会理事長

殿

申告者氏名

所属(機関・教室/診療科)名:

本学会での役職名:

☐ 理事☐ 監事☐ 委員会委員長☐ 会長

特定委員会名:

☐ 将来構想委員会☐ 学術委員会☐ 編集委員会☐ 血管内治療医認定委員会☐ 血管外科教育認定施設検討委員会☐ 外保連委員会☐ CAS 実施基準策定委員会☐ JAPAN Critical Limb Ischemia Database (JCLIMB)運営委員会(および実務委員会)☐ 利益相反委員会

※各項目とも該当するものが複数ある場合には、行を Excel ファイル上でコピー・ペーストして増やし、全てご記入ください。

A. 申告者自身の申告事項**1. 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職の有無と報酬額**

(1つの企業・団体からの報酬額が年間100万円以上のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を企業・団体ごとに記載)

企業・団体名:

報酬額:

役割(役員・顧問等):

2. 株の保有と、その株式から得られる利益

(1つの企業の1年間の利益が100万円以上のもの、あるいは当該株式の5%以上保有のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を企業ごとに記載)

企業名:

持ち株数:

申告時の株値(一株あたり):

最近1年間の本株式による利益:

3. 企業や営利を目的とした団体から特許権使用料として支払われた報酬

(1つの特許使用料が年間100万円以上のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を特許ごとに記載)

企業・団体名:

特許権使用料・譲渡料:

特許名:

4. 企業や営利を目的とした企業や団体より、会議の出席(発表)に対し、研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当(講演料など)

(1つの企業・団体からの講演料が年間合計100万円以上のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を企業・資金提供者ごとに記載)

企業・団体名:

講演料等の金額:

5. 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料

(1つの企業・団体からの原稿料が年間合計100万円以上のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を企業・資金提供者ごとに記載)

企業・団体名:

原稿料の金額:

6. 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費

(1つの企業・団体から支払われた総額が年間200万円以上のものを記載)

☐ 有・☐ 無 (有の場合は下記内容を各研究費ごとに記載)

企業・団体名:

金額^{注1}:

注² ☐治験 ☐産学共同研究 ☐受託研究

注 1: 事務経費を差し引かず、企業・団体からの全入金額を記載して下さい。

注 2: 該当する研究費種類を選択して下さい。

7. 企業や営利を目的とした団体が提供する奨学(奨励)寄付金
(1つの企業・団体から支払われた総額が年間 200 万円以上のものを記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を各寄付金ごとに記載)

企業・団体名: 金額^{注 1}:

注 1: 事務経費を差し引かず、企業・団体からの全入金額を記載して下さい。

8. 企業などが提供する寄付講座
(企業などからの寄付講座に所属している場合に記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を各寄付講座ごとに記載)

企業・団体名: 講座の名称/設置期間:

9. その他の報酬(研究とは直接に関係しない旅行、贈答品など)
(1つの企業・団体から受けた報酬が年間 5 万円以上のものを記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を企業・資金提供者ごとに記載)

企業・団体名: 報酬の金額:

B. 申告者の配偶者、一親等内の親族、または収入・財産を共有する者の申告事項

該当者氏名(申告者との関係):

1. 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職の有無と報酬額
(1つの企業・団体からの報酬額が年間 100 万円以上のものを記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を企業・団体ごとに記載)

企業・団体名: 報酬額:

役割(役員・顧問等):

2. 株の保有と、その株式から得られる利益
(1つの企業の 1 年間の利益が 100 万円以上のもの、あるいは当該株式の 5%以上保有のものを記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を企業ごとに記載)

企業名:

持ち株数:

申告時の株値(一株あたり):

最近 1 年間の本株式による利益:

3. 企業や営利を目的とした団体から特許権使用料として支払われた報酬
(1つの特許使用料が年間 100 万円以上のものを記載)

☐有・☐無 (有の場合は下記内容を特許ごとに記載)

企業・団体名: 特許権使用料・譲渡料:

特許名:

誓約: 私の COI に関する状況は上記の通りであることに相違ありません。私の日本血管外科学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外の COI 状態は一切ありません。なお、本申告書の内容は、社会的・法的な要請があった場合は、公開することを承認します。

申告日(西暦) 年 月 日

申告者署名

受付番号: _____