

利益相反 (COI) 自己申告書【個別申告用】

年 月 日

利益相反管理委員会 委員長 殿

所 属 _____

職 名 _____

氏 名 _____ ⑩

下記の研究等の実施に際し、当該成果に対して利益相反が想定される、もしくは、外部からその関連が指摘される可能性がある企業等との事実関係について、以下のとおり申告します。

申告の種類	☐ 公的研究費の研究組織への参画に係る申告 [☐ 厚生労働科研費 ☐ AMED ☐ その他 ()] ☐ 医学系研究・治験に係る申告 [☐ 倫理審査委員会 ☐ 治験審査委員会 ☐ その他 ()] ☐ その他 (具体的に記入)
課 題 名	
申告者の立場	☐ 責任者 ☐ 分担者 ☐ 協力者 ☐ その他 ()
当該研究等と 関連のある企業等	☐ 有 (名称 :) ☐ 無
申告対象期間	年 月 ~ 年 月

※ 申告対象期間は 研究等の実施予定期間 + 過去 1 年間 とする。
ただし、臨床試験では 研究等の実施予定期間 + 過去 3 年間 とする。

上記の申告対象期間において、いずれかを選択してください。

☐ 下記の申告事項 1 ~ 9 のすべてに **該当なし** 【これ以降の回答は不要です。】

☐ 下記の申告事項 1 ~ 9 のいずれかに **該当する** 【**該当する事項に回答してください**】

※ 本人と家族（配偶者又は一親等の親族）ごとに記載。家族が該当する申告は「家族」欄に○を付す。

- ☐ 1 関連企業等の役員（株式会社の取締役、合同会社の代表者等代表権限を有する者 又は 監査役）に就任している場合は、チェックボックスに☑を付して役割を記入してください。

NO.	企 業 等 名	役 割 内 容	家族

- ☐ 2 関連企業等にて兼業（本学の許可を得て従事した診療活動を除く。）を行った場合は、チェックボックスに☑を付して必要事項を記入する。

NO.	企 業 等 名	役職名・兼業内容	報酬等の年額(円)	家族

※ 本学に未申請の兼業についても記載してください。

- ☐ 3 講演会講師、技術指導、原稿執筆等の外部活動を行い、関連企業等からの経済的利益（融資・保証を含む）が年間 100 万円以上の場合は、チェックボックスに☑を付して詳細を記入する。

NO.	企業等名	活動内容	報酬等の年額(円)	家族

※ 本学に届出を行っていない場合についても記載してください。

- ☐ 4 関連企業等から年間 200 万円以上の研究資金等（受託研究、共同研究、機器等の現物提供等）を受け入れた場合は、チェックボックスに☑を付して詳細を記入する。

NO.	企業等名	研究資金等の内容	受入額(円)	家族

- ☐ 5 関連企業等から年間 200 万円以上の寄附金を受け入れた場合は、チェックボックスに☑を付して詳細を記入する。

NO.	企業等名	寄附金額(円)	家族

※ 実質的に用途を決定し得るもので、間接経費やオーバーヘッドを含む受入総額を記載してください。

- ☐ 6 関連企業等から無償で役務の提供又は機材等の提供・貸付を受けている場合は、チェックボックスに☑を付し、相手方の名称、供与されている役務・機材等について記入する。

NO.	企業等名	供与されている役務・機材等	家族

- ☐ 7 関連企業等のエクイティ（株式、出資金、受益権等）について、1つの企業等の株式の5%以上（未公開株式は1株以上）を保有する場合、又は当該株式等から得られる利益が年間 100 万円以上の場合は、チェックボックスに☑を付して詳細を記入する。

NO.	企業等名	保有内容	利益・評価額	家族

- ☐ 8 関連企業との知的財産権を保有している、あるいは特許等を出願している場合（職務発明として所属機関に権利を譲渡している場合であっても、当該特許に基づき相当の対価を受ける権利を有している場合には該当する）はチェックボックスに☑を付し、詳細を記入してください。

NO.	企業等名	知的財産権の名称・内容	家族

- ☐ 9 その他、関連企業等から職務とは無関係な旅行、贈答品などを受領し、報酬内容が年間 5 万円以上に相当する場合は、チェックボックスに☑を付して詳細を記入する。

NO.	企業等名	報酬内容	相当額(円)	家族