**様式1：役員などのCOI自己申告書**

（前年1年間：20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日）

日本神経治療学会理事長　殿

申告者氏名・会員番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（会員番号：　　　　）

所属（機関･教室/診療科）：

職名（役職）：

本学会での役職名　　 理事長  理事  監事  幹事

編集委員会  会則･あり方委員会  財務委員会

医療教育委員会  医療保険委員会  広報委員会

ガイドライン統括委員会（標準的神経治療およびガイドライン作成を含む）

国際化委員会  利益相反委員会  創薬推進委員会

倫理委員会  その他

**A．自己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　（ 有・ 無）

　（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）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 役職（役員･顧問など） | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

2.　株の保有とその株式から得られる利益（最近1年間の当該株式による利益）

（ 有・ 無）

（1つの企業についての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）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 企業名 | 持ち株数 | 申告時の株値(1株あたり) | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

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　（ 有・ 無）

（1つの特許使用料が年間100万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 特許名 | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

4.　企業や営利を目的とした団体から，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）　（ 有・ 無）

（1つの企業･団体からの講演料が年間合計50万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 金額区分 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

金額区分：①50万円以上100万円未満　②100万円以上200万円未満　③200万円以上

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

（ 有・ 無）　（1つの企業･団体からの原稿料が年間合計50万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 金額区分 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

金額区分：①50万円以上100万円未満　②100万円以上200万円未満　③200万円以上

6.　企業や営利を目的とした団体が提供する研究費　（ 有・ 無）

（1つの臨床研究（治験，共同研究，受託研究など）に対して支払われた総額が年間100万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 研究費区分 | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

研究費区分：①治験　②産学共同研究　③受託研究　④その他（具体的に記入）

金額区分：①100万円以上1000万円未満　②1000万円以上2000万円未満　③2000万円以上

7.　企業や営利を目的とした団体が提供する奨学（奨励）寄附金　（ 有・ 無）

（1つの企業･団体から申告者個人または申告者が所属する講座･分野または研究室に支払われた総額が年間100万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 金額区分 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

8.　企業・組織や団体が提供する寄附講座　（ 有・ 無）

（企業などからの寄附講座に所属している場合に記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･組織・団体名 | 寄附講座の名称 | 設置期間 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

9.　その他の報酬（研究とは直接無関係な旅行，贈答品など）　（ 有・ 無）

（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）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 報酬内容 | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

金額区分：①5万円以上20万円未満　②20万円以上50万円未満　③50万円以上

**B.　申告者の配偶者，一親等の親族または収入･財産を共有する者の申告事項**

**（該当する場合のみ記載）**

　　　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　（ 有・ 無）

（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）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 役職（役員･顧問など） | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

2.　株の保有とその株式から得られる利益（当該株式による利益）　（ 有・ 無）

（1つの企業についての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）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 企業名 | 持ち株数 | 申告時の株値(1株あたり) | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

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　（ 有・ 無）

（1つの特許使用料が年間100万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企業･団体名 | 特許名 | 金額区分 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

金額区分：①100万円以上500万円未満　②500万円以上1000万円未満　③1000万円以上

－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－

**誓約：私は利益相反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。私の日本神経治療学会での職務遂行上で妨げとなるこれ以外の利益相反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：**

（**必ず自筆署名でお願いします**）

（本COI申告書は任期満了あるいは委員の委嘱撤回の日から2年間保管されます）

（別 紙）

自己申告書の欄が足りない場合に，記入できなかったものについてご記入ください

申　告　者　氏　名　：

＜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

２．株の保有と，その株式から得られる利益（最近1年間の当該株式による利益）

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

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）

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

６．企業や営利を目的とした団体が提供する研究費

７．企業や営利を目的とした団体が提供する奨学（奨励）寄附金

８．企業などが提供する寄附講座

９．その他の報酬（研究とは直接無関係な，旅行，贈答品など）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申告者  (A・B) | 申告事項  の番号 | 企業・団体名 | 適用（役職・特許名・研究費種類など）  ＊２の場合は持ち株数および株価を記載 | 金額区分  （各項目を  ご参照ください） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

＊記載項目数が足りない場合はコピーしてください