

本研究課題と関わりのある企業等との関係について、下記の通り報告すると共に、当該企業等との利益相反の有無、及び利益相反管理計画を提案いたします。

本研究課題：

所属機関	
立場	
研究責任医師 氏名	
メールアドレス	

【研究者利益相反自己申告書(様式C)が必要な者】

所属機関	立場	氏名	所属機関	立場	氏名
本研究は、企業等が製造または販売する、もしくは製造または販売しようとする医薬品薬劑・医療機器等を用いている。(様式BのQ1)					
	①				本研究対象薬劑・機器名
	②				本研究対象薬劑・機器名：
	③				本研究対象薬劑・機器名：
	④				本研究対象薬劑・機器名：
	⑤				本研究対象薬劑・機器名：

2. 本研究と関わりのある企業等との利益相反報告

本研究と関わりのある企業等名：

①

COI状況の有無	有無	前年度		当該年度		前年度+当該年度	
		「はい」と回答した項目について		「はい」と回答した項目について		「はい」と回答した項目について	
		COIの内容について 詳細を選択・記述		COIの内容について 詳細を選択・記述		COI管理計画	
Q1. 当該企業等から申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金の総額が、年間200万円を超えているか？ ● 実質的に使途を決定し得るとは、当該寄附金の管理をするという意味で、受入研究者に申告を求めている。間接経費を除き、直接経費のみを指すものではない。		形態 金額(円) 当該受入研究費等の本研究での利用の有無		形態 金額(円) 当該受入研究費等の本研究での利用の有無			
Q2. 当該企業等が提供する寄附講座に所属しているか？ ● 寄附講座の資金から給与を取得しているか否かに関わらない。	本人	期間 給与の有無		期間 給与の有無			
Q3. 当該企業等との間に、申告者本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族(親・子)が年間合計100万円以上の個人的な利益関係があるか？ ● 個人的利益関係とは、給与・講演・原稿・コンサルティング・ライセンス・贈答・接遇等による収入。	本人	経済的利益的の内容 金額(円)		経済的利益的の内容 金額(円)			
		経済的利益的の内容 金額(円)		経済的利益的の内容 金額(円)			
Q4. 当該企業等の役員等に、申告者本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族(親・子)が就任しているか？ ● 役員等とは、株式会社の代表取締役・取締役、合同会社の代表者等、代表権限を有する者、監査役。	本人	役職等の種類		役職等の種類			
Q5. 申告者本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族(親・子)が当該企業等の株式(新株予約権を含む)を保有(公開株式については5%以上、未公開株式は1株以上、新株予約権は1個以上)しているか？あるいは当該企業等に出資を行っているか？	本人	内容		内容			
		内容		内容			
Q6. その他、当該企業等と利益関係があるか？ ● その他とは、寄附講座(親講座)の受入をしている場合や、本研究に関する知的財産に関与している場合	本人	内容		内容			
	本人	内容		内容			
		内容		内容			