日本歯科衛生学会 COI自己申告書

申告者氏名　：

申告理由　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 該当の状況 | 有であれば、企業・団体名などの記載 |
| ① 報酬額  　1つの企業・団体から年間100万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ② 株式の利益  　1つの企業から年間100万円以上，あるいは当該株式の5％以上保有 | 有 ・ 無 |  |
| ③ 特許使用料  　1つにつき年間100万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ④ 講演料  　1つの企業・団体からの年間合計50万以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑤ 原稿料  　1つの企業・団体から年間合計50万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑥ 研究費・助成金などの総額  　1つの企業・団体から申告者個人もしくは申告者が所属する講座あるいは研究室などに支払われた総額が年間200万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑦ 奨学（奨励）寄付などの総額  　1つの企業・団体から申告者個人もしくは申告者が所属する講座あるいは研究室などに支払われた総額が年間200万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| 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 |  |
| ⑨ 旅費，贈答品などの受領  　1つの企業・団体から年間10万円以上 | 有 ・ 無 |  |

１．提出時から遡って１年間以内のCOI状況を申告してください

２．本COI自己申告書は受理後3年間保管されます

申告日（西暦）：　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

日本歯科衛生学会 COI自己申告書

（配偶者、一親等内の親族、または収入・財産を共有する者）

申告者氏名　：

申告理由　：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 該当の状況 | 有であれば、企業・団体名などの記載 |
| ① 報酬額  　1つの企業・団体から年間100万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ② 株式の利益  　1つの企業から年間100万円以上，あるいは当該株式の5％以上保有 | 有 ・ 無 |  |
| ③ 特許使用料  　1つにつき年間100万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ④ 講演料  　1つの企業・団体からの年間合計50万以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑤ 原稿料  　1つの企業・団体から年間合計50万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑥ 研究費・助成金などの総額  　1つの企業・団体から申告者個人もしくは申告者が所属する講座あるいは研究室などに支払われた総額が年間200万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| ⑦ 奨学（奨励）寄付などの総額  　1つの企業・団体から申告者個人もしくは申告者が所属する講座あるいは研究室などに支払われた総額が年間200万円以上 | 有 ・ 無 |  |
| 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 |  |
| ⑨ 旅費，贈答品などの受領  　1つの企業・団体から年間10万円以上 | 有 ・ 無 |  |

１．提出時から遡って１年間以内のCOI状況を申告してください

２．本COI自己申告書は受理後3年間保管されます

申告日（西暦）　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）