

【COI 様式 1】 本会役員、各種委員、学術集会会長等の利益相反 (COI) 申告書

役職、委員会名等 _____

氏名 _____ 会員No. _____

就任時の場合は遡って過去 2 年以内、年 1 回申告の場合は前年度の本会が行う事業に関する企業・営利を目的とする団体との COI 状態を申告者自身と生計を一つにする配偶者（パートナー）・1 親等親族について記載してください。

	(1つの企業や営利を目的とする団体からの) 単年度あたりの金額等		該当の状況	該当の有る場合：企業・団体名等
役員・顧問職への就任	100 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
株	利益(配当、売却額の総和)が100万円以上、あるいは当該全株式の5%以上を所有する場合	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
特許権使用料等	100 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
講演料等	50 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
原稿料等	100 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
企業・営利を目的とする団体等からの研究費	200 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
奨学（奨励）寄附金	200 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
その他報酬（研究とは無関係な旅行・贈答品など）	10 万円以上	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
寄附講座への所属	/	申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	
個人的利害関係が生じるような状態（機器等や役務の提供を受けている）		申告者	有・無	
		配偶者（パートナー）・1 親等親族	有・無	

「項目は日本看護科学学会、金額等は臨床研究法における利益相反管理ガイダンスを参考」

私の COI に関する状況は申告のとおりであることに相違ありません。私の日本慢性看護学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外の COI 状態はありません。

申告日（西暦） 年 月 日

申告者署名（自署） _____

（本申告書は、任期満了の日から 2 年間保管されます）