日本口腔衛生学会学術大会 抄録登録時 COI 自己申告書（様式 1）

発表者名：

演題名：

（ 登録時点から過去１ 年間について， 発表者全員における発表内容に関係する企業・ 組織または団体との COI

状態を発表者ごとに自己申告する）

※ 筆頭以外の発表者については， 全ての項目の COI が「 無」 の場合， 申告書の提出を省略することができる．

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 該当の状況 | 有であれば， 著者名： 企業名などの記載 |
| 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 万円以上  | 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・ 団体から支払われた総額が年間 100 万円以上のものを記載  | 有 | ・ | 無 |  |
| ⑦ **奨学（ 奨励） 寄附金などの総額** 1 つの企業・ 団体から支払われた総額が年間 100 万円以上のものを記載  | 有 | ・ | 無 |  |
| ⑧ **企業などが提供する寄附講座** 企業からの寄付講座に所属している場合  | 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 |  |

**〇筆頭以外の発表者の申告事項**（該当する方の□に✓ をお付け下さい．）

* 筆頭以外の全ての発表者の申告事項無し： 筆頭以外の発表者の申告書の提出を省略できます．
* 筆頭以外の発表者の中に申告事項有 り：申告事 項のある筆頭以外の発表者ごとに自己申告書をご提出 下さい．

（本 COI 申告書は演題発表後３ 年間保管されます）

（申告日） 年 月 日

記名（自署）