受付番号:

受付日:平成 年 月 日

利益相反に関する自己申告書

学校法人神奈川歯科大学 COI 委員会委員長 殿

研究課題			
名			

申請者名: 所 属:

- 1. 評価を受ける者の状況 ※当該研究に関係するものについて漏れなく記載すること A 申告研究者
 - (1) 外部活動(診療活動を除くすべてを記載)

※複数の場合列記すること

外部活動の有無(有・無) (有の場合のみ、以下の欄に企業・団体ごとに記載すること。) 企業・団体名 役割(役員・顧問等) 活動内容 活動時間(時間/ 月)

(2) 企業・団体からの収入(診療報酬を除く)

※複数の場合列記すること

収入の有無(有・無) (有の場合のみ、以下の欄に企業・団体ごとに記載すること。)			
企業・団体名			
報酬・給与	万円/円	原稿料	万円/円
講演謝礼等	万円/円	ロイヤリティ	万円/円
その他の贈与	万円/円		

1 201507

B 申告研究者の配偶者及び家族(一親等まで)

(1) 外部活動(診療活	舌動を除くすべてを記載)	※複数の場合列記するこ	と
外部活動の有無(有 (有の場合のみ、以 ⁻	・無) 下の欄に企業・団体ごとに記載す	ること。)	
企業・団体名			
役割(役員・顧問等)			
活動内容			
活動時間(時間/月)			
717			
(2)企業・団体からの	り収入(診療報酬を除く)	※複数の場合列記するこ	と
りかば動の方無 (方	_ 4mr.\		

外部活動の有無(有(有の場合のみ、以)	・無) 下の欄に企業・団体ごとに記載すること。)
企業・団体名	
役割(役員・顧問等)	
活動内容	
活動時間(時間/	
月)	

2. 申告研究者の産学連携活動に係る受入額

申請研究に係るもので、申告者もしくはその所属部門が関与した共同研究、受託研究、コンソーシアム、実施許諾・権利譲渡、技術研修、委員会等の委嘱、 客員研究員・流動研究員等の受け入れ、研究助成金・奨学寄附金の受入れ、依頼試験・分析、機器の受入れ等を含む。

産学連携活動(有·無)	
活動內容	
企 業 名	
授 受 金 額	万円/年

2 201507

3. 産学連携活動の相手先のエクイティ

エクイティ(equity)とは、公開・非公開を問わず、株式、出資金、株式買入選択権(ストックオプション)、受益権等をいう。			
エクイティの有無(有・			
無)			
企 業 名			
エクイティの種類(数			
量)			

※記載例: 公開株(100株:時価430万円相当)、未公開株(発行株総数の8%)

上記のとおりであることに間違いありません。

申告日	平成	年	月	日
申告者(署名)				

注:

- 1) 申告日より起算して、1年間の活動・報酬について記載すること。
- 2) 研究継続については、毎年4月末日までに申請書を更新した形で提出すること。
- 3)研究実施期間中に新たに利益相反が発生した場合には、その時点から6週間以内に修正した申請書を提出すること。

3 201507