

演者の利益相反自己申告書(演者全員分)

演題名: _____

講演日: (西暦) _____ 年 月 日

演者名: _____

(演者全員について、講演時から過去3年間を対象に、発表内容に関する企業・組織または団体との COI 状態を演者ごとに自己申告記載

なお、「年間」とは暦年とし、過去3年間(足掛け4年間)に該当がある場合に「有」としてください。)

項目	該当の状況	有であれば、演者名: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・団体からの研究経費を共有する所属部局(講座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が100万円以上	有・無	
⑦ 奨学(奨励)寄附などの総額 1つの企業・団体からの奨学寄附金を共有する所属部局(講座、分野あるいは研究室など)に支払われた年間総額が100万円以上	有・無	
⑧ 企業などが提供する寄附講座 (企業などからの寄附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5万円以上	有・無	

(本 COI 申告書は講演後所定の期間保管されます)

(申告日) _____ 年 月 日

代表演者(署名) _____

日本リウマチの外科学会COI開示

発表者名 ○○○○、○○○○、◎○○○○(◎代表者)

演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等
はありません。

(様式2B)

日本リウマチの外科学会COI開示

発表者名 ○○○○、○○○○、◎○○○○(◎代表者)

発表者全員一括して

講演料:	○○製薬
原稿料:	○○製薬
奨学寄附金:	○○製薬
寄附講座所属:	あり(○○精機)