**医学系研究の利益相反に関する自己申告書（概要）**

医療法人薫風会利益相反委員会　御中

医療法人薫風会医学系研究利益相反管理規定に基づき、以下のとおり申告いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| **研究課題名** | **研究課題名の略記号、呼び名等**： |
| **当該年度** | アイテムを選択してください。年 |
| **審査を受ける者の立場** | アイテムを選択してください。 |
| **利益相反状況の有無** | 1. **対象薬剤製薬企業等からの寄付金の総額が、年間合計200万円を超えているか？**   本人：**有　無**   1. **対象薬剤製薬企業等が提供する寄付講座に所属しているか？**   本人：**有　無**   1. **対象薬剤製薬企業等からの年間合計100万円以上の個人的利益があるか？**   （個人的利益関係とは、給与・講演・原稿・コンサルティング・ライセンス・贈答・接遇等による収入）  本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族：**有　無**   1. **当該企業等の役員等に、申告者本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族（親・子）が就任しているか？**   （役員等とは、株式会社の代表取締役・取締役、合同会社の代表者等、代表権限を有する者、監査役）  本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族：**有　無**   1. **申告者本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族（親・子）が当該企業等の株式（新株予約権を含む）を保有(公開株式については５％以上、未公開株式は1株以上、新株予約権は１個以上)しているか？あるいは当該企業に出資を行っているか？**   本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族：**有　無**   1. **その他、当該企業等と利益関係があるか？**   (その他とは、寄附講座（親講座）の受入をしている場合や、本研究に関する知的財産に関与している場合)  本人又は申告者と生計を同じにする配偶者及びその一親等の親族：**有　無** |

**全てに該当「無」の場合：本申告書（様式1）のみ提出**

**1つでも「有」の場合：「医学系研究の利益相反に関する自己申告書（詳細）」（様式2）を併せて提出**

本研究に係る利益相反に関する状況は、上記のとおりであることに相違ありません。

　　　年　月　日

所属施設：

　所属部署：

役　職：

氏　名：