

## 長野県母子衛生学会誌

## 利益相反（COI）に関する申告書

1. 申告年月日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

2. 申告者名 \_\_\_\_\_ (署名)

3. 論文題目  
\_\_\_\_\_

4. 論文投稿に係る企業・組織・団体等との利益相反についての申告をお願いいたします。

- ・時期は、論文投稿時から遡って1年以内とします。
- ・各項目の該当の有無について、該当する方に○をしてください。
- ・「有」の場合は、企業・組織・団体名などを記載してください。

項目	該当の有無	企業・組織・団体名など
①役員・顧問職 寄付講座に属する者	100万円以上 有 ・ 無	
②株式	100万円以上 該当株式の5%以上 有 ・ 無	
③特許権使用料	100万円以上 有 ・ 無	
④日当・出席料 講演料など	50万円以上 有 ・ 無	
⑤原稿料	50万円以上 有 ・ 無	
⑥研究費	200万円以上 有 ・ 無	
⑦奨学寄付金 (症例寄付金)	200万円以上 有 ・ 無	
⑧その他 報酬など	5万円以上 有 ・ 無	

連絡先 所 属 : \_\_\_\_\_

電 話 : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_