

(様式3)

日本臨床歯科 CAD/CAM 学会誌 投稿論文に関わる利益相反(COI)自己申告書

一般社団法人日本臨床歯科 CAD/CAM 学会 COI 委員会委員長 殿

- 著者氏名 (全員) :
- 著者所属 (略称可) :
- 投稿論文題目 :

* 一般社団法人日本臨床歯科 CAD/CAM 学会 COI 総則および同細則を参照のうえ、著者全員について、本論文投稿時から遡って過去 1 年間における、論文の内容に関係する企業・組織や団体との利益相反状態を記載して下さい。

* 申告対象期間 (西暦): 年 月 ~ 年 月

| 申告すべき事項 | 申告基準 | 該当の有無 | 有の場合、下記を記載 ①該当事項の概要②金額③企業・組織や団体名 |
|-----------------|-------------------------------------|-------|-------------------------------------|
| ① 研究費・助成金など | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 200 万円以上 | 有・無 | |
| ② 奨学寄付金など | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 200 万円以上 | 有・無 | |
| ③ 役員・顧問職 | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 100 万円以上 | 有・無 | |
| ④ 企業などが提供する寄付講座 | 企業などからの寄付講座に所属している場合 | 有・無 | |
| ⑤ 株式などによる利益 | 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 | |
| ⑥ 特許権使用料 | 1件につき年間 100 万円以上 | 有・無 | |
| ⑦ 講演料 | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 50 万円以上 | 有・無 | |
| ⑧ 原稿料 | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 50 万円以上 | 有・無 | |
| ⑨ 旅費、贈答品などの受領 | 1つの企業・組織や団体から総額が年間 10 万円以上 | 有・無 | |

(注) 本利益相反自己申告書は申告日から 2 年間保管されます。

- 申告日 (西暦) : 年 月 日
- 著者氏名 (自筆署名) :