**人を対象とする医学系研究に関する利益相反自己申告書（№２）**

１．研究題目：

２．法人（企業・団体等）名：

３．申告者の立場：　　　　研究責任者　・　研究分担者　・その他　（○で囲む）

４．申告対象者：　　　　申告者本人　・　申告者の家族　 （○で囲む）

５．申告対象者氏名および続柄（申告者の家族の場合のみ）：

|  |
| --- |
| 「人を対象とする医学系研究に関する利益相反自己申告書（№１）」において、**「有」**と回答いただいた内容を、次の項目別に**詳細**に記載してください。  　提出された申告書は、個人情報保護の観点から厳重な管理のもとに取り扱います。 |

**Ⅰ．当該企業等との経済的利害関係**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | ①エクイティ（株式・新株予約権等）の保有・取得・売却、出資（該当する事項を○で囲む）   * 取得（売却）・出資時期 　　　　　年　　　月 * 取得（売却）株数（株・単元） * 現在保有株数（株・単元） * 全発行済株数 　　 （※不明な場合記載不要） * 取得（売却）・出資金額　　　　　　　　　円 * 取得（売却）・出資理由 |
| □ | ②年間合計額100万円以上の個人収入（以下の合計額）   * 給与・報酬　金額　　　　　　　　　円，　取得時期　　年　　月～　　年　　月 * 知的財産収入（個人が権利を保有する特許・著作権等の移転によるロイヤリティ収入） 　　　　　　　金額　　　　　　　　　円，　取得時期　　年　　月～　　年　　月 * 講演料　金額　　　　　　　　　円，　取得時期　　年　　月～　　年　　月 * 原稿執筆料　金額　　　　　　　　　円，　取得時期　　年　　月～　　年　　月 * 贈与・その他　金額　　　　　　　　　円，　取得時期　　年　　月～　　年　　月   合計金額　　　　　　　円 |
| □ | ③無償での機材借用・物品提供・役務提供  具体的な内容（時期を含む） |
| □ | ④融資・保証を受けた実績   * 融資・保証を受けた時期　　　　年　　　月 * 融資保証の期間 * 金　額　　　　　　　　円 |
| □ | ⑤兼業   * 兼業の種別（　□ 役員兼業　　□ 一般兼業　） * 従事期間 * 給与・報酬の有無（　□ 有　 □ 無　）　※「有」の場合はⅠ．②に金額等を記載 |

**Ⅱ．当該企業等との産学官連携活動**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | ①年間合計額200万円以上の研究資金等の受入を伴う産学官連携活動   * 寄附金（所属講座宛てを含む）   金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月   * 研究助成金　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 * 共同研究　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 * 受託研究　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 * 業務委託　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 * 特許権の実施許諾・権利譲渡   金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月   * 学術指導　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 * その他　　金額　　　　　　　　　円，　受入時期　　年　　月～　　年　　月 　　　　　　　合計金額　　　　　　　円 |
| □ | ②研究資金等の受入が伴わない産学官連携活動   * 研究者の受入   　具体的な内容   * 成果物の授受 　具体的な内容 * 兼　業   具体的な内容   * その他   具体的な内容 |

**Ⅲ．インフォームドコンセントへの利益相反に関する記載の有無**

□　有　　　　□　無

本、人を対象とする医学系研究にに関する、私および私の家族の利益相反に関する状況は、以上のとおりで相違ありません。なお、今後申告内容に変更があった場合は、遅滞なく再度申告します。

申告日：平成　　年　　月　　日

所属：　　　　　　　　　　職名：　　　　　　　　電話番号（内線）：

FAX番号：　　　　　　　 E-Mailアドレス：

申告者（自署）：



* **自己申告書No.2を記載した場合は**、自己申告書No.1とともに、責任研究者が取りまとめの上、  
  **倫理審査室**へ提出してください。
* **最終的に原本を提出いただきます。審査結果が出るまで原本はお手元にて保管ください。**

倫理審査室（内線3576）