**【様式１】日本リンパ浮腫治療学会 役員、各種委員、学術集会会長等の利益相反（COI）申告書**

役職、委員会名等

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員№

就任時の場合は遡って過去2年以内、年1回申告の場合は前年度の本会が行う事業に関係する企業・営利を目的とする団体とのCOI状態を申告者自身と生計を一つにする配偶者（パートナー）・1親等親族について記載してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （１つの企業や営利を目的とする団体からの）単年度あたりの金額等 |  | 該当の状況 | 該当の有る場合：企業・団体名等 |
| 役員・顧問職・社員への就任 |  | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 株 | 公開株式の5％以上、未公開株式1株以上、新株予約権1個以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 特許権使用料等 | 100万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 講演料等 | 100万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 原稿料等 | 100万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 企業・営利を目的とする団体等からの研究費 | 200万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 奨学（奨励）寄附金 | 200万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 寄附講座への所属 |  | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| その他報酬  （研究とは無関係な旅行・贈答品） | 100万円以上 | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |
| 個人的利害関係が生じるような状態  （機器等や役務の提供を受けている） | | 申告者 | 有・無 |  |
| 配偶者（パートナー）・  1親等親族 | 有・無 |  |

私のCOIに関する状況は申告のとおりであることに相違ありません。私の日本リンパ浮腫治療学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外のCOI状態はありません。

申告日（西暦）　　　　年　　　　　月　　　　日

申告者署名（自署）

（本申告書は、任期満了の日から2年間保管されます）