本会役員、学術集会会長、各種委員会委員等の利益相反（COI）申告書

役職、委員会名等

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員№

就任時から遡って過去1年以内の本会が行う事業に関係する企業・法人組織、営利を目的とする団体とのCOI状態を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 金額など | 該当の状況 | 該当の有る場合：企業・組織または団体名等 |
| 役員・顧問職 | 100万円以上 | 有・無 |  |
| 株 | 利益100万円以上全株式の5％以上 | 有・無 |  |
| 特許権使用料など | 100万円以上 | 有・無 |  |
| 講演料など | 50万円以上 | 有・無 |  |
| 原稿料など | 100万円以上 | 有・無 |  |
| 企業、団体等からの研究費 | 200万円以上 | 有・無 |  |
| 奨学寄附金（奨励寄附金） | 200万円以上 | 有・無 |  |
| 寄附講座（実質的に使途を決定しうる寄附金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載） | 所属 | 有・無 |  |
| その他報酬 | 10万円以上 | 有・無 |  |
| 個人的利害関係が生じるような状態 | 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。私の日本看護科学学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外のCOI状態は一切ありません。

申告日（西暦）　　　　年　　　　　月　　　　日

申告者署名　　　　　　　　　　　　　印

（本申告書は、任期満了の日まで２年間保管されます）