

役員などの COI 自己申告書

様式3

(就任時の前年、前々年、再前々年の3年間:2021.01.01~2023.12.31)

一般社団法人日本呼吸ケア・リハビリテーション学会理事長 黒澤 一 殿

申告者氏名 (会員番号): ケアリハ 太郎 (01234)

所属 (機関・教室/診療科)・職名: リハビリ病院 リハビリテーション科 **該当箇所にレ点チェック**

本学会での役職名: 理事長 理事 監事 支部長
 特定委員会名: 学術集会プログラム委員会 編集委員会 倫理・COI委員会
短期委員会(ガイドライン作成委員会) その他(要望書等)

(注) ご記入にあたりまして、該当項目でご記入欄が不足する場合には、裏面(別紙)にもご記入ください。
 申告日、申告者名のご記入ならびに認印の押印は、必ずお願いいたします。

**該当箇所にレ点チェック
 「有」にマークした場合は申告内容記入**

A. 自己申告者自身の申告事項

① 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職の有無と報酬額 (有 ・ 無)
 (1つの企業・団体からの報酬額が年間100万円以上のものを記載)

	企業・団体名	役職(役員・顧問など)	金額区分
1	ケアリハ株式会社	顧問	①
2			
3			

金額区分: ①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

② 株の保有と、その株式から得られる利益(最近1年間の本株式による利益) (有 ・ 無)
 (1つの企業の1年間の利益が100万円以上のもの、あるいは当該株式の5%以上保有のものを記載)

	企業名	持ち株数	申告時の株値(一株あたり)	金額区分
1				
2				

金額区分: ①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

③ 企業や営利を目的とした団体から特許権使用料(特許等に係るロイヤリティ収入を含む)として支払われた報酬 (有 ・ 無)
 (1つの企業の1年間の利益が100万円以上のもの、あるいは当該株式の5%以上保有のものを記載)

	企業名	特許名	金額区分
1			
2			

金額区分: ①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

④ 企業や営利を目的とした企業や団体より、会議の出席(発表)に対し、研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当(講演料など) (有 ・ 無)
 (1つの企業・団体から、講演料が年間合計50万円以上のものを記載)

	企業・団体名	金額区分
1		
2		
3		

金額区分: ①50万円以上200万円未満 ②200万円以上

⑤ 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料 (有 ・ 無)
 (1つの企業・団体からの原稿料が年間合計50万円以上のものを記載)

	企業・団体名	特許名	金額区分
1			
2			

金額区分：①50万円以上200万円未満 ②200万円以上

⑥ 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費(委託受託研究、共同研究)助成金など (有 ・ 無)
 (1つの臨床研究(治験、共同研究、受託研究など)に対して支払われた総額が年間100万円以上のものを記載)

	企業・団体名	研究費区分	金額区分
1			
2			
3			

研究費区分：①治験 ②産学共同研究 ③受託研究

金額区分：①100万円以上1000万円未満 ②1000万円以上

⑦ 企業や営利を目的とした団体が提供する奨学(奨励)寄付金 (有 ・ 無)

(1つの企業・団体から、申告者個人または申告者が所属する講座・分野または研究室に支払われた総額が年間100万円以上のものを記載)

	企業・団体名	金額区分
1		
2		
3		

金額区分：①100万円以上1000万円未満 ②1000万円以上

⑧ 企業や営利を目的とした団体が提供する寄付講座 (有 ・ 無)

(企業などからの寄付講座に所属している場合に記載)

	企業・団体名	寄付講座の名称	設置期間
1			
2			

※実質的に用途を決定し得る寄付金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載

⑨ その他の報酬(研究とは直接無関係な、旅行、贈答品など) (有 ・ 無)

(1つの企業・団体から受けた報酬が年間5万円以上のものを記載)

	企業・団体名	報酬内容	金額区分
1			
2			
3			

金額区分：①5万円以上20万円未満 ②20万円以上

※裏面もご記入ください

- ・該当申告者がなき場合は、「すべて申告事項無し」にレ点をお願いします。
- ・該当申告者がおりましたら、レ点箇所も忘れずにご記入おねがいします。

B. 申告者の配偶者、一親等内の親族、または収入・財産を共有する者の申告事項
 該当する方の口にレをお付けください。

すべて申告事項無し：こちらにレ点をお付けの場合は下記項目の記入は必要ございません。

申告事項有り：下記の該当項目にご記入ください。無い項目には「無」にレを付けてください。

該当者氏名（申告者との関係）：「ケアリハ花子（妻）」

① 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職の有無と報酬額 有 ・ 無
 （1つの企業・団体からの報酬額が年間100万円以上のものを記載）

	企業・団体名	役職（役員・顧問など）	金額区分
1	ケアリハ株式会社	顧問	①
2			
3			

金額区分：①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

② 株の保有と、その株式から得られる利益（最近1年間の本株式による利益） 有 ・ 無
 （1つの企業の1年間の利益が100万円以上のもの、あるいは当該株式の5%以上保有のものを記載）

	企業名	持ち株数	申告時の株値（一株あたり）	金額区分
1				
2				

金額区分：①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

③ 企業や営利を目的とした団体から特許権使用料（特許等に係るロイヤリティ収入を含む）として支払われた報酬 有 ・ 無
 （1つの特許使用料が年間100万円以上のものを記載）

	企業・団体名	特許名	金額区分
1			
2			

金額区分：①100万円以上500万円未満 ②500万円以上

誓約：私の利益相反に関する状況は上記の通りであることに相違ありません。私の一般社団法人日本呼吸ケア・リハビリテーション学会での職務遂行上で妨げとなる、これ以外の利益相反状態は一切ありません。なお、本申告書の内容は、社会的・法的な要請があった場合は、公開することを承認します。

申告日（西暦） 20 〇〇 年 〇 月 〇 日

申告者署名（自署） ケアリハ 太郎 印

受付番号：

捺印必須

