様式2

音声言語医学 利益相反自己申告書

論文題名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 状況 | 有の場合は著者名：企業名など |
| ①報酬額1つの企業・団体から年間100万円以上 | 有・無 |  |
| ②株式の利益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 |  |
| ③特許使用料　1つにつき年間100万円以上 | 有・無 |  |
| ④講演料1つの企業・団体からの年間合計50万円以上 | 有・無 |  |
| ⑤原稿料1つの企業・団体からの年間合計50万円以上 | 有・無 |  |
| ⑥研究費・助成金などの総額1つの企業・団体からの研究経費を共有する所属部局（講座，分野あるいは研究室など）に支払われた年間総額が200万円以上 | 有・無 |  |
| ⑦奨学（奨励）寄付金など総額1つの企業・団体からの奨学寄付金から講座，分野あるいは研究室などの所属部局に支払われた年間総額が200万円以上 | 有・無 |  |
| ⑧企業などが提供する寄付講座（寄付講座所属の場合に記載） | 有・無 |  |
| ⑨研究とは直接無関係な旅費，贈答品などの受領1つの企業・団体からの年間5万円以上 | 有・無 |  |

　　前年の4月1日から3月31日の間に生じた利益相反状況を記載してください．

　　著者と共著者全員の状況を著者の責任で調査し記載してください．

平成　　　年　　　月　　　日

申告者（著者署名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印