

(様式1-A)

対象大会名 第 29 回日本医療情報学会春季学術大会

## 筆頭演者の利益相反自己申告書

発表セッション名( )

論文名( )

筆頭演者氏名( )

|               | 金額                                   | 該当の有無 | 該当する場合, 企業名等 |
|---------------|--------------------------------------|-------|--------------|
| 役員・顧問職        | 年間 100 万円以上／1 企業                     | 有 ・ 無 |              |
| 株             | 年間利益 100 万円以上／1 企業<br>全株式の 5%以上／1 企業 | 有 ・ 無 |              |
| 特許使用料         | 年間 100 万円以上／1 特許                     | 有 ・ 無 |              |
| 講演料など         | 年間 50 万円以上／1 企業                      | 有 ・ 無 |              |
| 原稿料など         | 年間 50 万円以上／1 企業                      | 有 ・ 無 |              |
| 研究費           | 年間 200 万円以上／1 企業                     | 有 ・ 無 |              |
| 奨学(奨励)<br>寄付金 | 年間 200 万円以上／1 企業                     | 有 ・ 無 |              |
| 寄付講座          | —                                    | 有 ・ 無 |              |
| その他報酬         | 年間 5 万円以上／1 企業<br>(研究とは無関係な旅行・贈答品等)  | 有 ・ 無 |              |

注1) 発表や講演の内容に関係する、申請時から遡って 1 年間の利益相反状態を申告する。

注2) 所属施設の利益相反の指針・規程等によって承認を得ている場合は、該当の有無欄は「有」、  
企業名等欄は「所属施設において承認済」と記載すればよい。

(申告日) 年 月 日

(署名もしくは記名・押印)

Corresponding author (署名) \_\_\_\_\_ ⑩