

日本臨床皮膚科医会雑誌：利益相反（COI）に関する開示書

著者名： _____

論文の題名： _____

1. 表記論文の内容について、他者との利害関係（論文に関連する著者へのあらゆる便宜供与を含む）は一切ありません。
2. 表記論文の内容について、他者との利害関係がありますので、以下に詳細に明示します。
またその旨を論文中にも明示します。

投稿時点から過去3年以内の期間を対象

項目	該当の状況	有であれば、著者名・企業名などの記載
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、医学系研究（共同研究、受託研究、治験など）に対して、申告者が実質的に使途を決定し得る研究契約金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載	有・無	
⑦奨学（奨励）寄附金などの総額 1つの企業・団体からの奨学寄附金を共有する所属部局（講座、分野あるいは研究室など）に対して、申告者が実質的に使途を決定し得る研究契約金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載	有・無	
⑧企業などが提供する寄附講座 実質的に使途を決定し得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	有・無	
⑨旅費、贈答品などの受領 1つの企業・団体から年間5万円以上	有・無	

（本 COI 申告書は論文掲載後所定の期間保管されます）

（申告日） 年 月 日

筆頭著者名：（署名） _____

Ⓜ

- ・ 1 又は 2 のあてはまるものに○をつけ、必要事項を記載すること。
- ・ 筆頭著者は上記につき、共著者全員に確認し、責任をもって署名・捺印すること。