**一般社団法人医薬品相互作用研究会雑誌「医薬品相互作用研究」**

**自己申告によるＣＯＩ報告書**

筆頭著者名：

論文タイトル：

（著者全員について、投稿時から遡って過去１年間以内での発表内容に関係する企業・組織または団体とのＣＯＩ状態を記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開示が必要とされる項目 | 該当状況 | 有りの場合、  企業名などを記載 |
| 1. 雇用（社員・役員）、顧問契約などの報酬   一つの企業・組織や団体からの報酬額が年間100万円以上 | 有・無 |  |
| ②株式の利益や保有  一つの企業から年間100万円以上の利益、あるいは当該株式の5％以上を保有 | 有・無 |  |
| ③特許使用料、ライセンス料  一つにつき年間100万円以上 | 有・無 |  |
| ④講演料や座長の報酬  一つの企業・団体から年間合計50万円以上 | 有・無 |  |
| ⑤原稿料  一つの企業・団体から年間合計50万円以上 | 有・無 |  |
| ⑥研究費・奨学寄付金  一つの企業・団体から年間200万円以上 | 有・無 |  |
| ⑦企業などが提供する寄附講座の受入  企業などからの寄附講座に所属している場合 | 有・無 |  |
| ⑧研究員等の受入  企業などから研究員や非常勤講師などを受け入れている場合 | 有・無 |  |
| ⑨旅費や贈答品などの受領  一つの企業・団体から年間５万円以上 | 有・無 |  |

（本ＣＯＩ申告書は論文掲載後2年間保管されます。）

（申告日） 　　　　年　　 月　　 日

**著者（署名）**