**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）**