別記様式１（自己申告書（特定臨床研究以外））

**受付番号：　　　　　　受付日：　　　　年　　月　　日**

**大学院医歯薬学研究部長　殿**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究題目 |  |

**申告者名：**

**所属（分野）名：**

**１．申請する倫理委員会名**（該当するものに○）

（　）徳島大学病院臨床研究倫理審査委員会

（　）徳島大学病院治験審査委員会（IRB）

（　）徳島大学ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会

（　）徳島大学大学院医歯薬学研究部倫理委員会

**２．審査を受ける者の立場**

**A　申告研究者**

**当該研究に係わる企業等に関するもので、申告日より起算して１年間の活動・報酬について漏れなく記載すること**

１）外部活動（診療活動を除く全てを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **外部活動の有無** | **有　・　無** | | （該当するものに○） |
| （有の場合のみ、企業・団体ごとに記載） | | | |
| 企業・団体名 | |  | |
| 役　割（役員・顧問） | |  | |
| 活動内容 | |  | |
| 活動時間（時間／月） | |  | |

２）企業・団体からの収入（診療報酬を除く）　　 複数の場合、列記する。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **収入の有無** | **有　・　無** | | 年間の合計収入が100万円を超  える場合、有に○） | |
| （有の場合のみ、企業・団体ごとに記載） | | | | |
|  |  | | | |
| 報酬・給与 | 万円／年 | ロイヤリティ | | 万円／年 |
| 原　稿　料 | 万円／年 | 講演等 | | 万円／年 |

※収入金額は、税込み額で記載すること（以下同じ）。

**B　申告研究者の家族（一親等まで）**

**当該研究に係わる企業等に関するもので、申告日より起算して１年間の活動・報酬について**

**漏れなく記載すること**

１）外部活動（診療活動を除く全てを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **外部活動の有無** | **有　・　無** | | （該当するものに○） |
| （有の場合のみ、企業・団体ごとに記載） | | | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| 活動時間（時間／月） | |  | |

２）企業・団体からの収入（診療報酬を除く）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **収入の有無** | **有　・　無** | | （年間の合計収入が100万円を超  　える場合、有に○） | |
| （有の場合のみ、企業・団体ごと記載） | | | | |
|  |  | | | |
|  | 万円／年 | ロイヤリティ | | 万円／年 |
|  | 万円／年 |  | | 万円／年 |

**３．申告研究者の産学官連携活動**

１）資金提供

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当該研究に係わる企業等からの資金提供に関するもので、申告者若しくは所属分野が関与した研究助成金等受入れ、共同研究、受託研究、科学研究費、COEなどを含む。（申告日より起算して１年間） | | |
| **資金提供** | **有　・　無** | （年間の合計受入れ額が200万円を超  　える場合、有に○） |
| 区分 |  | |
| 企　業　名 |  | |
| 授受金額 | 万円／年 | |

２）薬剤・機器等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当該研究に係わる企業等からの薬剤・機器等の提供に関するもの（申請研究分） | | |
|  | **有　・　無** | （該当するものに○） |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

※相当額については、分かれば記載すること。

３）その他の活動

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 当該研究に係わる企業等に関するもので、資金、薬剤・機器等の提供以外のもの。（コンソーシアム、実施許諾・権利譲渡、技術研修、客員研究員・ポスドクの受入れなど。）（申告日より起算して１年間） | | |
|  | **有　・　無** | （該当するものに○） |
|  |  | |
|  |  | |

※活動内容欄には、活動内容を具体的に記載すること。

**４．産学官連携活動の相手先のエクイテイ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| エクイテイequityとは、公開・未公開を問わず、株式、出資金、ストックオプション、受益権等をいう。（株式については、発行株式総数と取得株式数を明記して下さい。） | | |
| **エクイテイ保有の**  **有無** | **有　・　無** | （該当するものに○） |
|  |  | |
| エクイテイの種類(数量) |  | |

※エクイテイの種類（数量）欄の記載例：公開株（１００株）（時価４３０万円相当）等

**５．インフォームドコンセント（IC）への記載**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上記いずれかの項目で「有」とした研究者において、研究計画書に利益相反に関するICの記載を  しているか否か。 | | |
| **記載の有無** | **有　・　無** | （該当するものに○） |

　私の臨床研究に係る利益相反に関する状況は上記のとおりであることに間違

いありません。

申　告　日　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　講座・分野（診療科）

　　　　　　　　　　　　（署名・押印）

　　　　　　　　　　　　　申告者署名　　　　　　　　　　　　　　　　印

注：当該研究に関わる企業等に関するもので申告日より起算して、1年間の活

　動・報酬について記載する。

　　研究継続については、毎年４月１日に申告書を更新した形で提出する。

**６．本研究に係わる利益相反審査料**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **審査料** | 円 | |
| **支出予算科目**  （該当するものに✔） | **□講座経費**  部局（　　　　　　）  分野名（　　　　　　） | **□寄附金**  部局（　　　　　　）  分野名（　　　　　　）  プロジェクト名（　　　　　　） |

※上記項目については、研究責任者のみ記載すること。