

開催回数をもれなく記載のこと。
また、支部例会の場合は支部名を記載のこと。

様式 1

発表者（共同演者含む）COI 報告書

■ 会合名（例：第△△回日本消化器内視鏡学会△△支部例会）：第●●回日本消化器内視鏡学会●●支部例会

■ 演題登録番号：●●●●●

■ 発表者および共同演者（全員の名前）：●●●●●, ●●●●●, ●●●●●, ●●●●●

■ 講演タイトル：●●●●●●●●●●●●●●●●

■ 申告者：●●●●● ← 申告者名を記載のこと。
※発表者および共同演者ごとに申告書の提出が必要

◇この発表演題に関連して開示すべき COI 関係にある企業等を項目ごとに記載

（抄録登録時の前の年から過去 3 年間を対象に COI 状態を発表者および共同演者ごとに記載。臨床研究法に関係する際は該当する法律をご参照ください。）

該当する箇所を☑または■とする。

項 目	該当の状況	「有」の場合：企業名等を記載
① 報酬額 1つの企業・団体から年間100万円以上のもの	(本人) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	(親族) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 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	(本人) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	(親族) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
③ 特許使用料 1つにつき年間100万円以上のもの	(本人) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	(親族) <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
④ 講演料 1つの企業・団体から年間合計50万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
⑤ 原稿料 1つの企業・団体から年間合計50万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
⑥ 研究費、助成金等の総額 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、申告者が実質的に用途を決定し得る研究契約金の総額が年間100万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
⑦ 奨学（奨励）寄附など 1つの企業・団体から申告者個人または申告者が所属する講座・分野または研究室に対して、申告者が実質的に用途を決定し得る寄附金の総額が年間100万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
⑧ 企業等が提供する寄附講座 実質的に用途を決定し得る寄附金の総額が年間100万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
⑨ 旅費、贈答品などの受領 1つの企業・団体から年間5万円以上のもの	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	

※親族：配偶者、一親等の親族または収入・財産を共有する者
(本 COI 申告書は、申告日から2年間保管されます)

申告日（西暦） 年 月 日

署名

申告書の署名は、「直筆」または「印字であれば押印」
若しくは「電子署名（Adobeのみ可）」の何れかをお願いします。

2024年7月23日改定