年　　月　　日

「精神・心理領域理学療法学」利益相反自己申告書

本研究論文のすべての著者がそれぞれに本申告書を提出すること。

投稿時から遡って過去1年間以内での論文発表内容に関係する企業・組織または団体との利益相反を記載すること。

1. 投稿論文情報

論文タイトル：

提出者氏名（直筆署名）： 　　 　　　　　　　会員番号※（本会会員のみ）：

所属：

※会員番号は日本理学療法士協会の会員番号をご記入ください。

1. 利益相反の有無

“日本理領域理学療法学会連合 利益相反（Conflict of Interest：COI）の開示に関する基準”をご確認の上、該当の状況に全て回答して下さい

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 金　　　額 | 該当の状況 | 該当のある場合，企業名等 |
| 1. 役員・顧問職
 | 100万円以上 | 有　/　無　 |  |
| 1. 株
 | 利益100万円以上/全株式の5％以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 特許権使用料
 | 100万円以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 講演料など
 | 50万円以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 原稿料
 | 50万円以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 研究費
 | 200万円以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 奨学寄附金（奨励寄附金）
 | 200万円以上 | 有　/　無 | 　 |
| 1. 寄付講座
 | 企業の寄付講座に所属している場合 | 有　/　無 | 　 |
| 1. その他報酬
 | 5万円以上 | 有　/　無 | 　 |

※利益相反に関する情報開示は，本文の最後（引用文献の前）に「利益相反」と見出しを付けて記載してください。

※著者全員に利益相反が無い場合は，「開示すべき利益相反はない」と記載し，利益相反のある著者がいる場合は，その氏名とその利益相反について全て列挙してください．