

年度利益相反に関する自己申告書

西暦 年 月 日

自治医科大学 学長 殿

年 4月から 年 3月までの、産学官連携活動に係る利益相反に関する事実関係について、下記のとおり申告いたします。

所属 _____
 職名 _____
 氏名 _____ 印

チェックボックスに <input checked="" type="checkbox"/> を付してください。 <input type="checkbox"/> 下記に該当する項目がある。	<input type="checkbox"/> 下記に該当する項目はない。
↓	↓
以下の事項について回答してください。	これ以降の回答は不要です。

- 1 個人帰属発明等の知的財産権について、本学以外の第三者に承継、移転、実施許諾した場合はチェックボックスにを付して、総契約件数及び年間収入額総額を記入してください。

総契約件数	件	収入額総額	円
-------	---	-------	---

- 2 兼業（本学の許可を得て従事した診療活動を除く。）を行った場合は、チェックボックスにを付して必要事項を記入してください。

NO.	企業等名	役職名・兼業内容	兼業時間(時間/月)	報酬年額(円)

※ 本学に未申請の兼業についても記載してください。

- 3 講演会講師等、技術相談・指導等、原稿執筆・監修等の外部活動を行い、1つの企業等から年間100万円以上の経済的利益を受けた場合はチェックボックスにを付して、その活動状況について記入してください。

NO.	企業等名	活動内容	活動時間(時間/月)	報酬等の年額(円)

※ 本学に届出を行っていない場合についても記載してください。

- 4 1つの企業等につき年間200万円以上の経済的利益(受託研究、共同研究、機器等現物の提供、株式等の提供等)を受け入れた場合はチェックボックスにを付して、その詳細を記入してください。

NO.	企業等名	経済的利益の内容	受入額(円)	家族

※ 生計を一にする配偶者又は一親等の親族への提供については、「家族」欄に○を付してください。

- 5 1つの企業等につき年間200万円以上の寄附金を受け入れた場合はチェックボックスに☑を付して、その詳細を記入してください。(実質的に用途を決定し得るもので、間接経費やオーバーヘッドを含む大学の受入総額として記入してください。)

NO.	企業等名	寄附金額(円)	家族

※ 生計を一にする配偶者又は一親等の親族への提供については、「家族」欄に○を付してください。

- 6 企業等から無償で役務の提供を受け又は物品、機器、不動産等の貸付を受けている場合はチェックボックスに☑を付し、相手方の名称、供与あるいは貸付されている物品等の名称について記入してください。

NO.	企業等名	供与あるいは貸付されている物品等名	家族

※ 生計を一にする配偶者又は一親等の親族への提供については、「家族」欄に○を付してください。

- 7 上記1～6に該当する企業等に対し、本学の施設や設備の利用を提供している場合はチェックボックスに☑を付して、企業等名と提供状況を記入してください。

NO.	企業等名	提供の状況

- 8 上記1～6に該当する企業等から、500万円以上(税込み)の物品を購入し又は企業等へ業務委託を行うにあたり、機種又は業者の選定等に関与したことがある場合はチェックボックスに☑を付し、その詳細を記入してください。

NO.	企業等名	関与内容	備考

※ 本人又は生計を一にする配偶者一親等の親族の物品購入等については、「備考」欄に「本人」又は「家族」と記載してください。

- 9 上記1から6に該当する企業等の株式(未公開株式も含む。)、新株予約権等を取得した場合はチェックボックスに☑を付し、企業等名と取得内容を記入してください。

NO.	企業等名	取得内容	家族

※ 生計を一にする配偶者及び一親等の親族への提供については、「家族」欄に○を付してください。

- 10 上記1から6に該当する企業等との産学官連携活動に学生、研究生又は本学教職員を従事させた場合はチェックボックスに☑を付し、その詳細について記入してください。

NO.	企業等名	従事内容