

利益相反自己申告書（演題発表者・講演者用）

署名日

筆頭演者署名 _____ 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

演題名 _____

連絡先 施設名： _____

電 話： _____

E-mail： _____

* 日本母性衛生学会の HP に掲載されている利益相反の規定をよく読んだ上で、該当する演者は演題（抄録）登録時から遡って過去 1 年以内での本発表内容に関する利益相反の状況を記載してください。

* 共同演者は対象外です。該当の状況のどちらかに○を記入してください。

	金額	該当の状況	該当有の場合の企業名と金額記載
①役員、顧問職 寄付講座に属する者	100 万円以上	有 無	
②株式	100 万円以上 当該株式の 5 % 以上	有 無	
③特許権使用料	100 万円以上	有 無	
④日当・出席料 講演料など	50 万円以上	有 無	
⑤原稿料	50 万円以上	有 無	
⑥研究費	200 万円以上	有 無	
⑦奨学寄付金 (奨励寄付金)	200 万円以上	有 無	
⑧その他 報酬など	5 万円以上	有 無	

事務局記入欄 受付番号： _____