

(様式2)

慶應義塾大学薬学部等産官学連携活動に関する利益相反自己申告書

受付番号	
受付日	年 月 日

薬学部長 殿
薬学研究科委員長 殿

申告者氏名
所属講座名・職名
※本務先を有する場合()

研究等種別	受託研究・共同研究・指定寄付金・科学研究費補助金・ その他()
研究題目	
代表・分担	代表・分担(研究代表者:)
資金提供者	
研究組織	慶應義塾内において複数部門(他の学部等)にまたがる研究案件であるか いいえ・はい (「はい」の場合は、以下に關係する部門・職名・研究者氏名を記載する) 部門: 職名: 氏名:

1. 審査を受ける者の立場

A 申告研究者

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・報酬について漏れなく記載すること

1) 外部活動(診療活動を除くすべてを記載)

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・顧問等)		
活動内容		
活動時間(時間/月)		

2) 企業・団体からの収入

複数の場合は列記する

収入の有無	有・無	(年間合計収入が同一組織から100万円を超える場合は、有に○)	
(有の場合のみ、企業・団体ごとに記載)			
企業・団体名			
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

※収入金額は税込額で記載のこと(以下同)

B 申告研究者の家族(一親等まで)

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

1) 外部活動(診療活動を除くすべてを記載)

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・顧問等)		
活 動 内 容		
活動時間(時間/月)		

2) 企業・団体からの収入

複数の場合は列記する

収入の有無	有 ・ 無	(年間合計収入が同一組織から100万円を超える場合は、有に○)	
(有の場合のみ、企業・団体ごとに記載)			
企業・団体名			
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

2. 申告研究者の産官学連携活動

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、申告者もしくは所属講座が関与した研究助成金・奨学寄附金等受け入れ、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	(年間の合計受入額が同一組織から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)			
薬剤・機器等の提供	有 ・ 無	(該当するものに○)	
薬品・機器等名			
企 業 名			
相 当 額			

※相当額については、わ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・ポストドクの受け入れなど。)(申告日より起算して1年間)		
その他の活動	有 ・ 無	(該当するものに○)
活動内容		
企業名		

※活動内容欄には、活動内容を具体的に記載すること。

3. 産学官連携活動の相手先のエクイティ

エクイティ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ください。)		
エクイティ保有の有無	有 ・ 無	(該当するものに○)
企 業 名		
エクイティの種類(数量)		

4. 研究計画書及び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、研究計画書及びICへ利益相反に関する記載をしているか否か。

記載の有無	有 ・ 無 ・ 非該当	(該当するものに○)
-------	-------------	------------

私の(臨床)研究に係わる利益相反に関する状況は、上記のとおりに相違ありません。
申請にあたって、「研究計画書」と直近に提出しました「様式1 慶應義塾大学薬学部等利益相反マネジメント自己申告書」を添付させていただきます。

申告日 年 月 日
所属講座名

(署名)
申告者名_____ (押印不要)