**一般社団法人日本認知・行動療法学会　役員・委員等の**

**利益相反（COI）自己申告書**

過去3年間分の記入をお願いします。複数記入が必要な個所はコピーしてください。過去3年間のうち1年でも基準を超えた期間があれば申告が必要となります。

一般社団法人　日本認知・行動療法学会理事長　　殿

申告日（西暦）　　　年　 　月 　　日

誓約：私の利益相反に関する状況は申告の通りであることに相違ありません。

私の日本認知・行動療法学会での職務、研究・臨床・教育・研修活動を遂行する上で問題となるような、これ以外の利益相反状態は一切ありません。なお、本申告書の内容は、社会的・法的な要請があった場合は、公開することを承認します。

申告者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 　会員番号

所属・職名：

※自筆で署名いただいた場合は、押印は不要です（デジタル印でも可）。

下記、該当するものにチェックをお願いいたします。

[ ] 理事長　　[ ] 副理事長　　[ ] 理事　　[ ] 監事

[ ] 「認知行動療法研究」の編集委員長　　[ ] 副編集委員長

[ ] 学術大会会長予定者

[ ] 学術大会・シンポジウム等で発表する者

[ ] 学会主催ワークショップ・セミナー講師

[ ] 「認知行動療法研究」の投稿者

　全著者名：

投稿論文題目：

**申告者本人および配偶者（パートナー）、一親等内の親族、**

**または収入・財産を共有する者の申告事項**

**1．企業・組織または団体の役員、顧問職、社員等の有無と報酬**

**（1つの企業等からの報酬額が年間100万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |   |

**2．株式の保有（年間利益〈配当、売却益の総和〉）**

**（1つの企業等からの利益が100万円以上、または当該株式の5％以上保有のもの**）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**3．特許権使用料**

**（1つの企業等からの特許権使用料が年間100万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**4．日当、講演料など**

**（1つの企業等からの、会議の出席や発表に関する時間・労力に対して支払われた日当や講演料等の総額が年間50万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**5．パンフレットなどの執筆に対する原稿料**

**（1つの企業等からの原稿料等の総額が年間100万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**6．研究費（受託研究・共同研究）・助成金などの総額**

**（１つの研究に対して支払われた総額が200万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**7．奨学（奨励）寄付金**

**（1つの企業等から、奨学寄付金を共有する所属部局〈講座・分野・研究室等〉に支払われた総額が年間200万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**8．寄付講座**

**（企業等による寄付講座に所属している場合）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |

**9．その他の報酬**

**（１つの企業等から、研究とは直接に関係しない旅行、贈答品等の報酬の総額が年間5万円以上のもの）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 該当の有無 | 該当する場合、企業等の名称 |
| 申告者 | 有 ・ 無 |  |
| 本人以外 | 有 ・ 無 |  |