**日本超音波医学会利益相反状態自己申告用紙**

公益社団法人日本超音波医学会　理事長　殿

申告者氏名：

所属：

部門：

申告日（西暦）：

私の行う日本超音波医学会での学会活動等（以下「活動」と呼ぶ）において、企業あるいは営利団体との関わりを明らかにするため、私と超音波医学会の社会的責任との間での利益相反の可能性の発生について、ここに申告いたします。

\*記入上の注意：該当項目の□にチェック✔または■を入れ、必要事項を記入

**1．学会活動の種類**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名： | □理事 | □監事 | □学術集会会長 | □次期学術集会 | □次々学術集会 |
|  | □委員会委員長 | □委員会副委員長 | □研究会代表者 | □委員 |
|  | □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □職員 |
| 委員会名： | □企画委員会 | □機器及び安全に関する委員会 | □用語・診断基準委員会 |
|  | □保険委員会 | □国際交流委員会 | □教育委員会 | □顕彰委員会 | □編集委員会 |
|  | □超音波専門医制度委員会 | □超音波検査士制度委員会 | □査読委員 |
|  | □超音波工学フェロー認定審査委員会 | □研究開発促進委員会 |  |
|  | □選挙管理委員会 | □広報委員会 | □倫理委員会 | □学術集会委員会 | □地方会委員会 |
|  | □利益相反委員会 | □男女共同参画委員会 | □その他（　　　　　　　　　　　　） |
|  | □専門医認定試験委員会 | □検査士認定試験委員会 |
|  | □小委員会・ワーキンググループ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

□新規申告　　□更新申告

※ 新規、更新とも過去1年間が申告に該当します。

**2．該当の有無（日本超音波医学会関連についてのみを申告する事項とします。）**

□下記に該当するものはありません。　該当なしの場合は、以降の記入は不要です。

□下記に該当するため、日本超音波医学会の利益相反に関する指針に基づき申請を行います。

**3．該当項目（過去3暦年間における、本人・配偶者 及び 住居を一にする1親等の者・生計を共にする者が対象となります）**

**重要：以下の全項目は、自身が所属している組織以外から報酬を受取っている場合を示します。**

**自身が企業や営利を目的とする団体に所属しており、所属を明示していれば申告を必要としません。**

1) 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職、職員として、1つの企業・団体からの報酬額が年間100万円以上

2) 企業や営利を目的とした団体の株の保有について、 1つの企業についての1年間の株による利益（配当、売却益の総和）が100万円以上、あるいは当該全株式の5％以上の所有

3) 企業や営利を目的とした団体からの知的財産権について、1つの使用料が年間100万円以上

4) 企業や営利を目的とした団体から、会議の出席（発表）に対し支払われた日当（講演料など）について、1つの企業・団体からの講演料が年間合計50万円以上

5) 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料について、1つの企業・団体からの原稿料が年間合計50万円以上

6) 企業・組織や団体が提供する奨学（奨励）寄付金については、1つの企業・団体から、申告者個人または申告者が所属する講座・分野または研究室に対して、申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金の総額が年間100 万以上

7)企業・組織や団体が提供する寄附講座に申告者らが所属している場合とする。但し、申告者が実質的に使途を決定し得る寄附金の総額が年間100万円以上

8) その他、研究とは直接無関係な旅行、贈答品などの提供については、1つの企業等から受けた総額が年間5万円以上

**上記　1）2）3）4）5）に該当する場合：** （該当する金額に✔して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号： | 企業名： | 続柄： |
| 金額：□50万以上100万未満 ／ □100万以上500万未満 ／ □500万以上 |

　**・必要があれば適宜枠を追加して下さい。**

**上記6) 7）に該当する場合：**（該当する金額に✔して下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 番号： | 企業名： |
| 受入れ団体(口座)名： |
| 金額：□100万以上200万未満 ／　□200万以上500万未満 ／ □500万以上1000万未満 ／ □1000万以上2000万未満 ／□2000万以上 |

　**・必要があれば適宜枠を追加して下さい。**

**上記8)に該当する場合：** （該当する金額に✔して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号： | 企業名： | 続柄： |
| 金額：□5万以上10万未満 ／ □10万以上50万未満 ／ □50万以上 |

　**・必要があれば適宜枠を追加して下さい。**