**山梨看護学会**

**利益相反に関する申告書**

**１，申告年月日**＊申込期間の最終日を記載してください。

　　　　　　　年　　　月　　　日

**２，筆頭演者・筆頭著者の所属・氏名**

　　所属施設　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

**３，発表演題名**

**４，筆頭演者・著者が、共同研究者・著者全員について演題登録時から遡って1年以内で発表内容に関する企業、団体等との利益相反に関する次の項目の申請をしてください。**

　・各項目の該当の有無について、該当する方に〇をしてください。

　・「有」の場合は、「記載欄」に具体的内容を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 該当の有無 | 「有」の場合　企業・団体名・状況等を具体的に記載してください。 |
| 研究助成金・研究委託資金の有無 | 有　・　無　 |  |
| 資材・労務提供の有無 | 有　・　無 |  |
| 利権・贈答品等の有無 | 有　・　無 |  |
| 役員等就任による報酬の有無 | 有　・　無 |  |