

## 静脈学 CONFLICT OF INTEREST (COI) 報告書

日本静脈学会理事長 孟 真 殿

著者名 : \_\_\_\_\_

論文題名 : \_\_\_\_\_

著者全員について投稿時から遡って過去 1 年間以内での発表内容に関する企業・組織または団体との COI の状態を記載すること（詳細項目は日本静脈学会 COI 指針に準ずる。本報告書は論文掲載後 2 年間保管されます）

項目	該当の状況	有であれば著者名・企業名の記載 (例：日本太郎・太平洋製薬)
① 報酬	有・無	
② 株式利益	有・無	
③ 特許権使用料	有・無	
④ 講演料	有・無	
⑤ 原稿料	有・無	
⑥ 研究費・助成金など	有・無	
⑦ 奨学（奨励）寄付など	有・無	
⑧ 企業などが提供する寄付講座に所属	有・無	
⑨ 旅費・贈答品・人的支援など	有・無	

本論文の COI（利益相反）に関して上記の通り報告いたします。

筆頭著者（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

著者名（自筆署名）： \_\_\_\_\_ (申告署名日) \_\_\_\_\_ 年 月 日

注：上記報告書に記入、著者全員署名のうえ、PDF または FAX で静脈学編集事務局までご送付ください。著者名欄が足りない場合には適宜追加してご記入ください。詳細は本学会 COI 指針をごらんください。

日本静脈学会 「静脈学」編集事務局

株式会社国際文献社内

Fax : 03-5206-5332 E-mail: jsp-edit@bunken.co.jp