

(様式2-A)口頭発表におけるCOI状態の開示
申告すべきCOI状態がない場合

日本難病医療ネットワーク学会

COI 開示

筆頭発表者名: ○○ ○○

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある
企業などはありません。

(様式2-B)口頭発表におけるCOI状態の開示
申告すべきCOI状態がある場合

日本難病医療ネットワーク学会

COI 開示

筆頭発表者名: ○○ ○○

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある企業などとして、

- | | |
|--------------|----------|
| ①顧問: | なし |
| ②株保有・利益: | なし |
| ③特許使用料: | なし |
| ④講演料: | なし |
| ⑤原稿料: | なし |
| ⑥受託研究・共同研究費: | ○○製薬 |
| ⑦奨学寄付金: | ○○製薬 |
| ⑧寄付講座所属: | あり(○○製薬) |
| ⑨贈答品などの報酬: | なし |