別記様式第19号（第43条関係）

利益相反管理状況報告書

文書番号(必要に応じて)

令和　年　月　日

分任支出負担行為担当官

内閣府食品安全委員会事務局長　殿

（受託者：○）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 機関名 |  |
| 氏名 |  |

令和○○年○○月○○日付け

令和○○年度食品健康影響評価技術研究「○○○○（課題番号：○○○○）」

上記委託研究について、委託契約書第43条の規定により下記のとおり報告します。

記

利益相反管理状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　（研究者氏名：　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 当機関における利益相反管理に関する規定の策定 | 有□　無□  無の場合はその理由： |
| 当機関における利益相反委員会設置の有無 | 有□　無□  無の場合は委託先機関： |
| 本研究課題に係る経済的利益関係についての審査の有無 | 有□　無□  無の場合はその理由： |
| 本研究課題に係る個人としての利益相反についての指導・管理の有無 | 無□　有□  有の場合はその内容： |

※研究者及び研究者と生計を一にする配偶者および一親等の者を利益相反管理の対象とする。