**이해상충 공개서 (연구자)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. 연구 기본정보** | | | | | |
| **연구제목** | (국문) | | | | |
| (영문) | | | | |
| **연구자** | **성명** | (국문) | | (영문) | |
| **직위** | □ 교수 □ 박사과정 대학원생 □ 석사과정 대학원생  □ 기타( *예:박사후연구원, 시간강사*  ) | | | |
| **소속** | 대학/대학원 학과/학부 | | | |
| **연락처** |  | **이메일** | |  |
| **역할** | □ 연구책임자 □ 공동연구자 □ 기타( ) | | | |
| **2. 연구자의 이해상충 공개** | | | | | |
| □ 아래의 항목 중 한 항목 이상 해당됨(**연구 관련 이해상충이 존재함**) | | | | | |
| **이해상충**  **존재 여부**  **확인 항목** | □ (연구용으로 제공받는 연구비 외에) 목적 제한 없이 사용할 수 있는 연구비, 또는 교육비, 강연료, 자문비, 사례금 등의 형태로 연구비 지원기관으로부터 제공받는 경제적 이득의 총액이 500만원을 넘음 | | | | |
| □ 연구비 지원기관에 대해 500만원 이상의 주식 지분을 소유하고 있음 | | | | |
| □ 연구비 지원기관으로부터 연구대상인 의약품/의료기기/화장품/기구/시술법/음식/건강기능식품 등에 대한 소유권 지분이나 스톡 옵션(stock options) 등의 형태로 경제적 이득을 제공받음 | | | | |
| □ 연구대상인 의약품/의료기기/화장품/기구/시술법/음식/건강기능식품 등과 관련하여 특허권, 상표권, 독점권, 저작권 등의 지적재산권을 소유하고 있음 | | | | |
| □ 연구대상인 의약품/의료기기/화장품/기구/시술법/음식/건강기능식품 등의 상품화 또는 판매와 관련하여 특허사용료, 상품화에 따른 로열티 등을 받기로 되어 있음 | | | | |
| □ 연구비 지원기관으로부터 연구 결과 따라 보상의 정도가 달라지는 경제적 보상을 받음 | | | | |
| □ 연구비 지원기관에 공식적으로나 비공식적으로 직함을 가지고 있음(예 : 사장, 자문, 고문, 이사 등) | | | | |
| □ 기타 경제적 이득이나 보상과는 관계 없지만 연구 수행에 있어 연구대상자 등에 대한 보호의무의 이행, 결과에 대한 분석과 발표 등에 부적절한 영향을 미칠 수 있는 이해상충이 존재함 | | | | |
| **구체적 내용** | \* 이해상충이 존재하는 경우 구체적인 내용을 기재하시기 바랍니다. | | | | |
| □ 위의 항목 중 어떤 항목에도 해당되지 않음(**연구 관련 이해상충이 존재하지 않음**) | | | | | |
| **2-2. 연구자 직계가족의 이해상충 공개** | | | | | |
| □ 연구자의 배우자(사실상의 배우자 포함), 부모(배우자의 부모 포함), 자녀에게 위의 항목에 해당하는 **연구 관련 이해상충이 존재함** | | | | | |
| **구체적 내용** | \* 이해상충이 존재하는 경우 구체적인 내용을 기재하시기 바랍니다. | | | | |

* 이 서식에 기입된 모든 정보는 연구자 본인 및 직계가족의 연구 관련 이해상충의 존재 여부에 관한 내용과 일치합니다.
* 위원회에 공개하지 않은 이해상충으로 인해 유발된 문제에 대한 책임은 전적으로 본인에게 귀속된다는 것을 알고 있습니다.
* 이해상충에 변동사항이 발생하는 경우 해당 사항을 인지한 날로부터 30일 이내에 이해상충 공개서를 위원회에 제출하여 해당 내용을 공개하도록 하겠습니다.

위와 같이 이해상충 공개서를 제출합니다.

제출일 : 년 월 일

연구자 : (서명)