

이해상충 서약서 (연구자용)
DECLARATION FOR CONFLICT OF INTEREST
(INVESTIGATOR)

연구과제명 (Title of research)	위에 생긴 섬유화를 동반한 염증성섬유성용종의 조영증강 CT 소견 Dynamic Enhanced Computed Tomography Imaging Findings of an Inflammatory Fibroid Polyp with Massive Fibrosis in the Stomach
연구책임자 (Principal investigator)	심은정

본인은 IRB에 제출한 연구와 관련하여, 이해상충 여부를 아래와 같이 점검합니다.
 (Conflict of Interest Self-check list for IRB submission)

이해의 종류 (Conflict of Interest)	예 (Yes)	아니오 (No)
1. 5% 이상의 의뢰인의 주식, 또는 옵션 사채 지분을 소유하고 있음. (Control more than 5% in stock or bond of the sponsor institution)		✓
2. 가치를 쉽게 환산하기 어려운 의뢰인과 관련된 기관이나 설비 소유권을 가지고 있음 (Own facility, institution, or (and) equipment associated with the sponsor. The facility, institution, or (and) equipment is difficult to estimate the true value)		✓
3. 연 1,000만원 이상의 컨설팅 사례, 강의료, 상담료, 연구보조비, 대상자 모집장려금, 선물 등을 의뢰인에게 제공 받음. (Receive more than 1,000,0000 Won (annually) in consulting fee, tuition, counseling fee, research grant/funding, subject recruitment insensitive, and gift from the sponsor.)		✓
4. 의뢰인과 관련하여 상표권, 저작권, 면허동의, 특허권 사용료 지급 등의 이익을 제공받음 (Receive trademark, copyright, license agreement, royalty, or (and) patent benefits from the sponsor.)		✓

5. 의뢰인과 관련된 공식/비공식 직함 등 고용관계에 있음(예 : 사장, 고문, 자문역 등) (Officially or unofficially associated and (or) maintain employment/employee relationship with the sponsor)		✓
6. 연구 결과에 영향을 받는 보상(금)을 위한 협의가 포함되어 있음.. (No arrangement has been entered into where the amount of compensation will be affected by the outcome of the research.)		✓

※ 하나라도 “예”인 경우 → 이해상충신고서를 제출하시기 바랍니다.

(If any of the following is, “Yes”, please fill out Conflict-of-Interest Report)

※ 모두 “아니오”인 경우 → 아래의 서약에 서명하시기 바랍니다.

(If all of the followings are, “No”, please sign the contract)

본인은 상기 항목에 대해 모든 내용을 정확히 기술하였으며 ①본인, ②본인의 직계가족이 본 연구와 관련한 이해상충이 없음을 서약합니다.

To the best of my knowledge, the questions on the form I filled out have been accurately answered and there is no conflict of interest between the research and either a) myself, b) family.

연구 진행 중에도 재정적인 이해관계가 변동되어 상기 항목에 해당하는 경우, 이를 인지한 날로부터 30 일 이내에 이해상충신고서를 작성하여 IRB 에 보고하겠습니다.

If a conflict of interest arises during a course of the research, it will be reported within 30 days.

2016. 11. 16

☒ 연구책임자(Principal Investigator), ☐ 공동연구자 (Sub-investigator),
☐ 기타 (Others)()

소속(Affiliation)

영상의학과

성명(Name)

심은정

(Signature)

