

以下は著者1名につき1枚作成します。署名欄に自筆署名又は押印のうえ、PDF等にて送付してください。

本会の学会誌等で発表を行う著者の利益相反（COI）申告書

投稿時から遡って過去1年以内での発表内容に関する企業・組織または団体とのCOI状態を記載してください。

	金額など	該当の状況 いずれかに○	該当の有る場合：企業・組織または団体名等
役員・顧問職	100万円以上	あり・なし	
エクイティ（株など）	利益100万円以上 全株式の5%以上	あり・なし	
特許権使用料	100万円以上	あり・なし	
講演料（日当含む）など	50万円以上	あり・なし	
原稿料など	50万円以上	あり・なし	
企業、団体等からの研究費	100万円以上	あり・なし	
奨学寄附金 （奨励寄附金）	100万円以上	あり・なし	
寄附講座 （実質的に用途を決定する寄附金で実際に割り当てられた100万円以上のものを記載）	所属	あり・なし	
その他報酬	5万円以上	あり・なし	
個人的利害関係が生じるような状態		あり・なし	

オーサーシップ申告書

以下の4点のうち該当するものにをしてください（4点全てを満たすものを「著者」とします）。

- 研究の構想か、史資料の分析に貢献していること
- 原稿を執筆しているか、内容的な修正を行っていること
- 最終原稿を承認していること
- 論文内容のあらゆる側面について説明責任を負うことに同意していること

著作権譲渡同意書

日本看護歴史学会 殿

下記論文は、今までに他誌に発表されたことがなく、また他の雑誌に投稿中でないことを認めます。表記論文が日本看護歴史学会誌に掲載された場合は、その著作権を日本看護歴史学会誌に譲渡することに同意します。また同論文がデータベースに登録され、公開されることにも同意します。以上の申告内容に間違いはありません。また学会への著作権譲渡等に同意します。

論文タイトル	
著者名	印
同意日	年 月 日