

様式1 (第4条関係)

利益相反に関する相談書

令和 年 月 日
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 利益相反マネジメント相談員 殿
(申告者) 所属..... 役職名..... 氏名..... 印

(相談内容)

※相談は厳重に取扱い、利益相反マネジメント規程 第12条を順守し、個人情報を関係者以外には提供いたしません。