

投稿票

Contribution vote

DATE _____

1. 氏名 (和文)

Name (Only Japanese, Japanese, "kana" is written together)

氏名 (英文, 名字のみ大文字)

Name (English, Only your FAMILY NAME is CAPITAL LETTER)

2. 所属

Affiliation (Japanese)

3. タイトル (英文) 30 字以上はランニングタイトルを併記 (ランニングタイトルとは各頁のヘッダに小文字で記載される手短な索引タイトルのことです)

Title (In the case of the long title of 30 or more characters, a short running title is written together.)

ランニングタイトル (英文)

Running Title (English)

4. キーワード (英文 3 - 5)

Keywords (English, 3-5)

5. 連絡先, 所属, 住所 (E-mail, TEL/FAX) (請求書送付先も記載)

Contact (E-mail) (/ The billing point is also filled in /)

6. レフェリー名 (1 名, E-mail も掲載) 原著のみ (外部査読者の選出を編集に任せる場合は記載が必要ありません) Referee name (one person, E-mail), only original paper

7. アクセプトされ掲載された場合には, 私を含む共著者全員が日本再生歯科医学会に図表を含む著作権を譲渡します. なお, 電子ジャーナルへの掲載承認をします.

If accepted, all co-authors including me will transfer all copyrights including diagrams to JARD. In addition, we will approve the publication on the electronic journal.

はい(Yes)

いいえ(No) (自動的に掲載不可となります)

(どちらかにチェックあるいは■を付けて下さい)

8 別冊数(50 部単位)

The number of off prints (50 off prints /bundle)

チェックシート

(CHECK SHEET)

- Windows の MS word での提出
The manuscript was submitted by MS word of Windows.

- 英文のアブストラクトは100ー150語程度（ただし、若干の超過は可能です）
English abstract is about 100 to 150 words. (However, slight number-of-letters over is admitted.)

- 英文の字体は11ポイント Arial
English character style is 11-point Arial .

- 項目の記号順
The order of the sign of items
1. →1) →(1) →a.→a)→(a)

- 厳密な色彩調整が要求されるカラー写真は郵便でも送付
Color photographs that require strict color adjustment are sent by postal mail.

- 著作権は投稿規定に従います。
Author's rights follow contribution rules.

- 私と共著者はこの論文の全内容を J A R D ホームページならびに電子ジャーナルへ掲載することを承認します。
Coauthors and I recognize carrying all the contents of this paper to a JARD homepage and the electric Journal web sites.

誓約書

(written oath)

私と共著者はこの論文内容や含まれる写真や図が他ジャーナルや本等で公表していないことを誓います。

I and the co - authors pledge that the contents of this paper and the included pictures and figures are not published in other journals and books *etc.*

ヒトを対象とする臨床研究 (Clinical research for humans)

我々の所属機関で決められた倫理委員会で承認されている。

(It is approved by the ethics committee decided at our affiliated institution.)

承認番号 (Approval number) _____

動物実験 (Animal experimentation)

我々の所属機関で決められた施設ガイドラインで承認されている。

(It is approved by the facility guidelines decided by our affiliated institution.)

承認番号 (Approval number) _____

この誓約書にサイン

(Sign this pledge) _____

日付(Date) _____

日本再生歯科医学会

利益相反報告書 (Conflict of Interest Report)

If you need English, Please request to the editorial committee.

投稿した下記論文に関する利益相反状況（例：企業，組織または団体等との金銭的關係（研究費，奨学寄付金，株式保有等）を有するかどうか）についてはつぎの通りです。
論文題名：

著者名及び所属機関名（全員）：

利益相反： ない
ある

(ある場合は、本研究に関する費用等を負担（一部）した 企業名・団体名を以下に記載し、本文又は脚注に利益相反に関連する事項を公開して下さい。)

--

自己申告書

(金額のクラス分類 (I. 0, II. 1 円から 50 万円未満, III. 50 万円から 500 万円, IV. 500 万円超))

1. 経済的支援：勤務先組織をとおして当該の講演もしくは論文発表内容に関して研究費，または無償で研究材料(含む，装置)もしくは役務提供(含む，検体測定)の形で企業(*)から支援を受けている場合。

(*)企業とは関係企業または競合企業の両者を指す。以下，すべて同じ。

金額のクラス分類_____

2. 個人的な経済利益：論文発表内容に関して，薬品・器材(含む，装置)，役務提供に関連する企業への投資者である場合。

金額のクラス分類_____

3. 論文発表内容に関して，利害に関係のある企業の従業員である場合。

金額のクラス分類_____

4. 現在または過去 3 年以内で当該の講演または論文発表内容に関して，利害に関連する企業のコンサルタントを勤めている場合。

金額のクラス分類_____

5. 論文発表内容に関して，特許権を有する場合，または特許を申請中の場合。

金額のクラス分類_____

6. 論文発表内容に関して，薬品・器材(含む，装置)，役務提供に関連する企業から報酬(*)，旅費支弁を受けている場合。

(*)報酬の対象としては，給与，旅費，知的財産権，ロイヤリティ，謝金，株式，ストックオプション，コンサルタント料，講演料，アドバイザーコミッティまたは調査会(Review panel)に関する委員に対する費用，などを含む。

金額のクラス分類_____

7. 論文発表内容に関して，上記カテゴリーのすべてに該当しない場合。

金額のクラス分類_____

(研究費，報酬などの範囲：研究費，報酬などの経済的関係は，配偶者，内縁関係者または扶養家族にも適用される。)

(当該者に対する「寄付金・契約金」には，コンサルタント料・指導料，特許権・特許権使用料・商標権による報酬，講演料・原稿執筆その他これに類する行為による報酬，当該者が実質的に用途を決定しうる寄付金・研究契約金(実際に割り当てられた金額とする。なお，教育研究の奨励を目的として大学等に寄付されるいわゆる奨学寄付金も含む)を含む。なお，当該年度においては，保有している当該企業の株式の株式価値(公表時点)も金額の計算に含めるものとする。実質的に，当該者宛の寄付金・契約金等とみなせる範囲を公表対象とし，当該人名義であっても学部長あるいは施設長等の立場で，学部や施設などの組織に対する寄付金・契約金等を受け取っていることが明確なものを除く。公表申告対象期間は，当該発表・講演または論文投稿が行われる日の年度を含めた過去 3 年分とし，そのうち最も受取額の多い年度について公表する。

投稿代表者名_____

_____年 ____月 ____日