**临床试验经费说明及开票信息**

**财务科：**

**今有**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | （项目编号 ） |
| **申办者/CRO** |  |
| **专业科室** |  | **主要研究者** |  |
| **支付金额1** |  | **支付日期** |  |
| **支付金额2** |  | **支付日期** |  |
| **总计** |  |

**请知悉并记入项目经费本，特此说明。**

**临床试验机构办公室（盖章）**

**年 月 日**

|  |
| --- |
| **开票信息**单位名称：纳税人识别号：地 址：电 话：开 户 行：开户账号：银行地址： |
| ■专票 □普票 |