临床试验费发放/结算明细表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 |  | 主要研究者 |  | 项目编号 |  |
| 项目名称及方案编号 |  | | | | |
| 付款方 |  | | | | |
| 启动日期 |  | 申请日期 |  | 批准日期 |  |
| 合同例数 |  | 每例经费 |  | 合同经费 |  |
| 到账经费 |  | 凭证号 |  | | |
| 支出经费 |  | 凭证号 |  | | |
| 收入分配 | | | | | |
| 经费类别 | 发放/结算 | 本次金额 | 计算说明 | | |
| 受试者补助 | 发放 |  |  | | |
| 受试者药费 | 发放 |  |  | | |
| 研究者观察费 | 发放 |  |  | | |
| 机构管理费 | 结算 |  |  | | |
| 检验/检查费 | 结算 |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
| 合计 | |  | / | | |
| 药物临床试验机构办公室  经办人签字：  年 月 日 | | | | | |