**临床试验费发放情况说明**

财务部:

按照我院《药物临床试验机构经费管理制度》，现发放/结算XXXX科《项目名称》（项目编号）项目药物临床试验费。

本次发放/结算经费如下，发放/结算明细单详见附件。

发放受试者补助： 元

发放受试者基础用药费： 元

发放研究者观察费： 元

结算机构管理费： 元

结算检验/检查费： 元

合计： 元。

药物临床试验机构办公室

经办人签名：

年 月 日