**关于增加受试者检查费的情况说明**

尊敬的吉林大学第二医院药物/医疗器械临床试验机构：

由XXX申办的“XXX”项目正在贵院XXX科进行，主要研究者是XXX主任。

该项目于XX年XX月XX日签署了《临床试验协议》，于XX年XX月XX日启动。根据研究方案规定，受试者需要进行以下检查：

1、

2、

申办方同意支付上述费用，按实际发生结算，并尽快签署补充协议。

特此说明。

 XXXX

 XX年XX月XX日