**临床试验结题（退费）申请**

项目编号:LCSY-TM-\*\*\*\*，\*\*\*\*\*\*有限公司于\*\*\*\*年\*\*月\*\*日立项，于\*\*\*\*年\*\*月\*\*日关闭中心（结题）结束临床试验。产生费用如下表：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目： | 计算标准 | 总计 |
| 研究者费 |  |  |
| 医院管理费 | 研究者费\*35% |  |
| 检查费 | 按实际发生支付 |  |
| 刻盘费 |  |  |
| 受试者交通费 |  |  |
| 病理切片 |  | -- |
| 药品管理费 |  |  |
| 其它 |  |  |
| 税费 | 总款\*6.66% |  |
| 总支出 |  |  |
| 已收款 |  |  |
| 需退款（待付款） |  |  |

根据合同，需退款元。

开户名称：

开户行：

账号：

院（所）长： 财务主管院（所）长 业务主管院（所）长

财务负责人： 机构办负责人:

财务审核： 机构办经办人：