汇款通知单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **汇款方全称** |  | **收款人全称** | 深圳大学总医院 |
| **项目名称** |  | **收款人账号** | 773167316215 |
| **机构项目编号** |  | **汇入银行** | 中国银行深圳大学城支行 |
| **汇款目的** | 启动款/补充款/余款 | **汇入金额（不含手续费）** |  |
| **汇出银行** |  | **GCP办公室电话** | 0755-21839071 |
| **汇出日期** |  |  |  |
| **申办方联系电话** |  |  |  |
| 备注: |
| 开票信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 公司名称 | 账号 | 开户行及账户 | 公司地址 | 电话 |
|  |  |  |  |  |

 |

汇款后将此表发至GCP机构邮箱：sdzyyw@126.com。由机构秘书打印盖章后交至财务部门。