深圳大学总医院临床试验伦理审查费转账申请

|  |
| --- |
| 财务部门：现有申办者将汇来项目：（伦理受理号：）的伦理审查费共人民币：元，请将此款列入“药物临床试验伦理委员会专账管理”。谢谢！ |
| 发票开具信息开户银行：户名：银行账号：纳税人识别号/信用证代码：应交增值税（开票金额/1.03\*0.03）：备注：伦理费联系人及联系电话： |
| 本单位PI（签字）： 科室： 日期： 药物/医疗器械临床试验专业伦理委员会（盖章） |