**试验财务情况明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **试验情况** | | | | | |
| 临床试验题目 |  | | | | |
| 申办单位 ／ＣＲＯ |  | | | | |
| 付款单位 |  | | | | |
| 专业名称 |  | | 专业负责人  姓名 |  | |
| 第一例受试者 入组日期 |  | | 最后一例受试者完成日期 |  | |
| 试验计划入组 受试者例数 |  | | 入组（随机化） 例数 |  | |
| 筛选例数 |  | 完成试验例数 |  | 未完成试验  例数 |  |
| **付款情况** | | | | | |
| **理论支付款项** | | | | | |
| 研究费 | 检查费 | 受试者交通费 | 筛查费 | 管理费 | 税费 |
|  |  |  |  |  |  |
| 理论支付款项合计： | | | | | |
| **实际支付款项** | | | | | |
| 付款次数 | 付款金额 | | | | 付款日期 |
|  | 大写： 小写： | | | |  |
|  | 大写： 小写： | | | |  |
|  | 大写： 小写： | | | |  |
|  | 大写： 小写： | | | |  |
|  | 大写： 小写： | | | |  |
| 实际支付款项合计： | | | | | |
| 理论支付款项与实际支付款项是否一致：□是 □否（请说明） 理论支付款项与实际支付款项不一致原因： | | | | | |

至此该合同已执行完毕，全部研究费用已结清，以上信息确认无误

甲方（申办方）： 乙方（研究单位）：

负责人（签字）盖章 项目负责人：

日期： 日期 ：