附件1

退款申请（已开具发票）

财务处：

由***（申办方名称）***，发起的***（项目名称）***在北京大学第一医院***（专业或科室名称）***开展，主要研究者为***（姓名）***。

***（简述退款原因）***

已筛选\*\*例，入组\*\*例。已支付：\*\*元，需退回：\*\*元。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 费用明细 | 未税金额（元） | 税费（元） |
| 科室实际产生费用 |  |  |
| 机构管理费 |  |  |
| GCP药房管理费 |  |  |
| 合计 |  |  |

退款信息：

户名：

开户行：

账号：

公司盖章：

日期：

主要研究者确认上述信息真实、准确。

主要研究者签字：

日期：

药物临床试验机构办公室（签字）：

 日期：