**附件3**

**申请开具收款单说明**

1.项目名称及试验编号：

2.缴款审查类型：

□初始审查 □初始审查后复审

□修正案审查 □定期跟踪审查 □SAE/SUSAR审查

□违背方案审查 □暂停/终止审查 □结题审查

3.缴款金额：

4.付款人户名（需填写完整准确）：

5.到账日期（需致电我院财务处83576814确认）： 年 月 日

6.联系人姓名： 手机号码：