

关于我院临床试验经费付款附言要求的告知函

各申办方/CRO 公司/SMO 公司：

为了将临床试验经费及时并准确的认领至贵单位在我院开展的临床试验项目下，保障项目的正常运行和开展，请贵单位财务人员在每笔项目经费汇款时详细附言，并由贵单位 CRA 在我院 CTRI 系统“项目经费”模块中及时登记来款信息。

附言的格式和内容要求如下：**CTRI 系统项目流水号+科室+PI+费用类别**。“费用类别”按照实际付款类别可选：（1）伦理费；（2）机构立项费；（3）药品/医疗器械管理费；（4）资料保管费；（5）研究费第几笔；（6）CRC 管理费；

例：2023001+心血管+张 XX+研究者费第一笔。

感谢贵单位的支持并配合！

中南大学湘雅三医院临床试验机构



告知函（签收联）

中南大学湘雅三医院临床试验机构办公室：

我单位 CRA 和财务人员已收悉该告知函，并按照告知函的要求执行。

CRA 签名：

签收：（财务章）

年 月 日