****

**臨床試驗計畫繳款通知書**

一式三聯（第一聯財務室 第二聯臨床試驗中心 第三聯 申請者）

一式三聯（第一聯申請人 第二聯財務室 第三聯共同實驗室）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 繳款日期 |  | | |
| IRB編號 |  | 計畫主持人 |  |
| 廠商名稱 |  | | |
| 繳款方式  (僅提供支票繳款) | □即期支票 (支票號碼： )  支票抬頭:佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院  統一編號 : 21548498 | | |
| 收據抬頭 |  | | |
| 收據統一編號 |  | | |
| 繳款地點 | 台北慈濟醫院感恩樓3樓財務室 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **項目** | **費用別** | **金額** |
| **研究主持費** | 研究主持人費 |  |
| 專科醫師諮詢費 |  |
| **專任、兼任、臨時工費用** | 專任或兼任研究護理師/研究助理費 |  |
| 醫檢師技術服務費 |  |
| **其他檢查費(診察/檢驗/檢查/病房費...等)** | 掛號費/診察費 |  |
| 住院費 |  |
| 其他檢查費（眼科檢查費、放射科檢查費、核子醫學科、病理科及其他科檢查費） |  |
| **受試津貼** | 受試者受試津貼 |  |
| **病歷審閱費** | 病歷審閱費 |  |
| **檢體處理費** | 共同實驗室檢體處理費 |  |
| 抽血與檢體處理費 |  |
| **資料檢索費** | 實驗室認證證書費、檢驗基準值資料索取費、儀器校正資料索取費 |  |
| **耗材、物品及雜項費用** | 試劑及耗材費 |  |
| **雜支費** | 雜支費 |  |
| **其他** | 藥品費 |  |
| 儀器設備租借費 |  |
| 其他費用 |  |
| (T) 研究計畫經費總計 (以上加總) | |  |
| (U) 行政管理費 (研究計畫經費總計T之10%) | |  |
| (W) **廠商委託總金額 (W =T+U)** | |  |
| (X) 營業稅(5%) (總金額W x 0.05) | |  |
| (Y) 總支付金額 (Y=W+X) | |  |

※詳細繳款流程請見下頁說明，相關問題可洽臨床試驗中心(分機3216)。

E6A0022E72-F1

****

**臨床試驗計畫繳款流程及說明**

一、 繳款流程

1. 每次繳款前，請合作方至本院臨床試驗中心網頁下載並填寫「臨床試驗計畫繳款通知書」，E-mail 至中心信箱：xd-clinical@tzuchi.com.tw。
2. 臨床試驗中心確認金額及項目無誤後，E-mail 確認版之「臨床試驗計畫繳款通知書」PDF 檔通知合作方繳款。
3. 合作方持支票至台北慈濟醫院財務室繳款，繳款後由財務室開立收據交給合作方。
4. 完成繳款後，請合作方將收據正本繳至臨床試驗中心進行影印登記(或E-mail收據掃描檔給臨床試驗中心)，臨床試驗中心收件後將提供該案簽帳代碼給試驗主持人。

二、 繳款方式

1. 本院僅提供即期支票方式繳款。
2. 支票抬頭：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

E6A0022E72-F1

****

**臨床試驗計畫廠商繳款流程圖**

E6A0022E72-F1