**伦理审查付款申请**

公司：

贵公司在我院申请开展的临床试验项目，“ ”，我院伦理委员会将于近期对该试验的项目资料进行伦理审查。根据中南大学湘雅三医院伦理委员会伦理审查收费标准，该项目的（□会议审查 □快速审查）的审查费用为 元整。

为确保伦理审查会议顺利进行，请及时将款项汇入以下账户：

账户名称：中南大学湘雅三医院

账户：588557351161

开户银行：中国银行长沙市岳麓支行

中南大学湘雅三医院伦理委员会

年 月 日