**四川大学华西医院临床研究孵化项目预算调整审批表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | |
| 项目类别 | □重大项目 □重点项目 □一般项目 □滚动资助项目 | | | |
| 经费卡号 |  | | 本年度第几次调整 |  |
| 项目负责人 |  | | 联系方式 |  |
| 经办人 |  | | 联系方式 |  |
| 预算调整情况表(单位：万元)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **科目** | **调整前** | **调整后** | **增(+)减(-)数额** | | 1、材料费 |  |  |  | | 2、测试化验加工费 |  |  |  | | 3、差旅/会议/国际合作与交流费 |  |  |  | | 4、出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |  | | 5、劳务费 |  |  |  | | 6、专家咨询费 |  |  |  | | 7、其他 |  |  |  | | **合计** |  |  | 0 |   **调整预算理由：**    项目负责人签字：  年 月 日 | | | | |
| 临床研究科  审核意见 | | 初审人签字：  年 月 日 | | |
| 临床研究管理部  审核意见 | | 审核人签字：  年 月 日 | | |
| 分管院领导  审核意见 | | 签字：  年 月 日 | | |