**臺北榮民總醫院**

**臨床試驗計畫經費變更/展延申請表**

中華民國 　年　月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 試驗主持人 | | | 單位 | | | 職稱 | | | | | | 聯絡人電話 | |
|  | | |  | | |  | | | | | | Tel: | |
| Fax: | |
| 合約編號： | | | | | | | | | | | | | |
| 計畫名稱： | | | | | | | | | | | | | |
| □經費額度調整 | | | | | | | □結餘款展延 | | | | | | |
| 經  費  額  度  調  整 | 原編列情形： | | | | | | | | 申請變更情形：（僅變更經費需填本欄位） | | | | |
| 名稱 | | | | 金額 | | | | 名稱 | | | | 金額 |
|  | | | |  | | | |  | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  |
| 合計 | | | |  | | | | 合計 | | | |  |
| 展  延 | 合約  起訖 | 自 年 月 日  至 年 月 日 | | | | | | | 展延  期限 | 至 年 月 日 | | | |
| 變更說明：（請檢附核准公文並說明；辦理合約展延不適用本表，請依合約變更程序辦理） | | | | | | | | | | | | | |
| 申請單位 | | | | 醫學研究部 | | | | 主計室 | | | 批示 | | |
| 計畫主持人：  單位主管： | | | |  | | | |  | | |  | | |