

伦理审查费用相关通知

各试验申办单位：

请于审查资料上交叁日内，将伦理审查费用交至曙光医院东院财务处。

收费标准：会议审查：5000 元/项

加快审查：2000 元/项（需符合加快审查标准）

修正方案审查：1000 元/项

修正方案加快审查：500 元/项（需符合加快审查标准）

账号：上海中医药大学附属曙光医院

1001281229026400985

中国工商银行浦东开发区支行

汇款请一定注明：XXXXX 伦理审查费

