**南京医科大学附属江宁医院科研经费劳务费发放申请**

本人 （项目负责人）主持的 （项目主管部门）项目 （项目名称）（项目编号： ）在实施过程中， 等 人（详见附件1）参与了该项目研究，共计 个月。根据《南京市卫生科技发展经费管理实施细则（试行）》第二章第九条规定，并参照我市科研和技术服务业从业人员平均工资水平，根据其在项目研究中承担的工作任务，现申请从该课题经费中支付上述相关研究人员劳务费 元/月，共计 元。

本人承诺，以上提供的内容全部属实。如有虚假，本人愿意承担相应责任。

项目负责人签名：

日期： 年 月 日