**《磁共振成像》杂志审稿专家申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | | 民族 | | |  | 出生日期 | 年 月 日 | |
| 职 称 |  | 政治面貌 | |  | | | 学历 | | |  | 工作科室 |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | 行政职务 |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | | 手机号 |  | |
| 通信地址 |  | | | | | | | | | | 邮政编码 |  | |
| E-mail |  | | | | 微信号 | | |  | | | QQ号 |  | |
| 您主要研究的领域（可多选，按擅长程度从高到低填写1 ~3个）  请填写序号： | | | | | | 1. 中枢神经；2、头颈部；3、心血管系统；4、肺；   5、乳腺；6、腹部；7、盆腔；8、胎儿；9、儿科；10、肌骨关节；11、分子影像；12、功能影像；13、介入治疗；14、MRI物理；15、图像处理；16、MRI化学；17、MRI产业；18、PACS/HIS；19、其他（请列出） | | | | | | | |
| 教育简历及社会兼职 | 可在专家简介详写。 | | | | | | | | | | | 贴照片或另附  JPG照片  （单位盖章） | |
| 国外进修  情　　况 | 可在专家简介详写。 | | | | | | | | | | | | |
| 近年申报或拟开展的国家级或省部级科研课题及资金资助项目 | 可在专家简介详写。 | | | | | | | | | | | | |
| 近2年作为第一作者或通讯作者的科研成果发表和获奖情况 | 可在专家简介详写。 | | | | | | | | | | | | |
| 近2年在SCI杂志上发表论文情况 | 可在专家简介详写。 | | | | | | | | | | | | |
| 近期拟向本刊投稿的题目和时间 |  | | | | | | | | | | | | |
| 是否申愿意请加入杂志社人工智能专家委员会 | | | | | | | | |  | | | | |
| 是否愿意申请加入杂志社指南共识专家委员会 | | | | | | | | |  | | | | |
| 能否审阅英文全文论文 | | |  | | | | | | 申请人亲笔签名 | | | |  |
| 编辑部意见： | | |  | | | | | | 杂志社意见： | | | |  |

注：1. 如表格不够，可自行扩大表格。填写后请发电子邮件至编辑部：[editor@cjmri.cn](mailto:editor@cjmri.cn)，邮件主题：审稿专家+姓名；另需打印后将本人签字纸质表格寄至磁共振成像编辑部。

2. 建议提供一份对外宣传的word版专家简介，编辑部将在汇总专家信息后在官网集中展示专家风采；欢迎提供中英文两个版本的简介，字数不限，可附专家jpg格式的彩色工作、生活照片。

3. 顺丰快递地址：北京市通州区玉带河东街358号4号楼3层 磁共振成像编辑部 张琴 收，邮编：101100，电话：010-57155853，手机号：16619718946。

------------------------------------------------------------------------------------------------

专家简介

（请与电子版登记表一起提交，此部分内容将在杂志网站刊登）：

1. **工作单位及职务、职称**
2. **专业特长**
3. **社会兼职：**
4. **在研项目**

1. **已发表论文**
2. **获得成果、奖项、荣誉等**
3. **其他**

**六、电子版照片**

（可以与登记表中不一致，可以是生活照）