《腹腔镜外科杂志》第五届编委推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | | （照片） | |
| 民族 |  | | 出生日期 | 年 月 日 | | |
| 政治面貌 |  | | 身份证号 |  | | |
| 最高学历 |  | | 毕业院校 |  | | |
| 学科专业 |  | | 技术职称 |  | | |
| 行政职务 |  | | 通讯地址 |  | | | | |
| 手机 |  | | 邮政编码 |  | | | | |
| 电子邮箱 |  | | 担任导师情况 | | | （博导、硕导） | | |
| 研究方向 |  | | | | | | | |
| 学习经历 | *（XX年X月-XX年X月 XX大学 本科）* | | | | | | | |
| 工作经历 | *（XX年X月-XX年X月 XX医院 主治医师、副主任医师）* | | | | | | | |
| 社会兼职 | *（在全国或地方学会内任职情况）* | | | | | | | |
| 国内外期刊任职情况 | *（《XX杂志》编委）* | | | | | | | |
| 获奖情况 | *（作者，项目，XX科技进步X等奖(编号)，XX年）* | | | | | | | |
| 发表论文（第一作者及通讯作者） | *（作者，题目，杂志， XX年，IF=XX）* | | | | | | | |
| 主持课题情况（省级以上） | *（课题题目.(项目编号) .XX自然科学基金. XX年-XX年）* | | | | | | | |
| 您是否为本刊审阅过稿件 | |  | | | 您哪年开始为本刊审稿 | | |  |
| 是否能保证收稿后2周内审回 | |  | | | 您能否进行网上审稿 | | |  |
| 您认为本刊目前存在的问题： | | | | | | | | |
| 从发展的趋势看，您认为今后4年我刊报道的主要导向和应组织的重点内容是哪些？ | | | | | | | | |
| 您对编委会换届有何意见和建议： | | | | | | | | |
| 所在单位意见  单位签章  年月日 | | | | | | | | |
| 填表人签字：  填表日期：年月日 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

备注：请于**http://www.webles.cn/showarticle.php?articleid=1801**下载电子版表格，填写完后请打印出来交由贵医院相关部门签署同意并盖章，于**2015年10月20日**之前将您填写的电子版本和由医院盖章之后的扫描件发至本刊邮箱（**fqjbjb@163.com**）。编辑部联系电话：0531-86920598。