附件2

四川省预防医学会青年优秀论文申报表

（ 2024 年度）

**题 目 ：**

**申 报 人 ：**

**申报单位（盖章）：**

**填报时间：**

**四川省预防医学会**

**二〇二四年制**

填 表 说 明

**1．申报表可在四川省预防医学会网站“下载专区”下载。**

**2．填写内容要求真实、准确，不得涂改。**

**3．论文主要作者最多选取5名，获奖证书将按申报顺序**

**表彰。**

**4.论文为外文的其摘要需译为中文。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **论文名称** | |  | | | | | |
| **论文发表时间** | |  | | **发表刊物名称**  **及影响因子** | |  | |
| **论文被引用情况** | |  | | **各类数据库**  **收录情况** | |  | |
| **申报单位**  **（或推荐人）** | |  | | | | | |
| **论文主要**  **作者（署**  **名顺序以**  **论文发表**  **为准，最多取5名）** | **姓 名** | **工作单位** | | | **职务、职称** | | |
|  |  | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
| **申报人信息** | | **姓名** |  | | **出生年月日** | |  |
| **申报人联系方式** | | **邮箱** |  | | **联系电话** | |  |
| **何时在省级或全国性**  **学术会议上交流过** | |  | | | | | |
| **何时受过何等奖励** | |  | | | | | |
| **申报单位意见** | | （包括论文真实性及保密等级）  负责人签字： （公章） | | | | | |
| **论文摘要（500字左右）：** | | | | | | | |

**注：论文为外文的其摘要译为中文**