附件1

**南方医科大学第七附属医院学术论文投稿审查登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **论文题目** |  | | |
| **所依托科研立项项目的名称、类别、项目编号（无则不填）** | 名称：  类别： 项目编号： | | |
| **论文类别** | 论 文 □ 综 述 □ 个案报导 □ 临床观察 □  实验报告 □ 技术革新 □ 其他（请说明）： | | |
| **拟投刊物** |  | **刊号** | ISSN： CN： |
| **第一作者** |  | **科室** |  |
| **其它作者（按顺序由本人签名，通讯作者在右上角标△）** |  | | |
| **第一作者与通讯作者的第一署名单位（如不同，请分开写明）** | 南方医科大学第七附属医院  The Seventh Affiliated Hospital，Southern Medical University | | |
| **论文第一作者（与共同第一作者）承诺**  秉承科学、严谨、求实的科研作风，本人声明该论文内容真实、实验数据可靠，不存在捏造、篡改实验数据和结果的情况；不存在抄袭、剽窃、重复发表和一稿多投情况；作者署名实事求是。如有不实，本人承诺承担相应责任。  承诺人签字：  年 月 日 | | | |
| **论文权责承担人（通讯作者与共同通讯作者）承诺**  本人声明在论文中的学术贡献符合通讯作者署名条件。严格审核了论文，确认论文署名、实验结果和实验数据均真实、客观，不存在学术不端行为。按照国际惯例和《南方医科大学第七附属医院学术论文管理办法》，本人承诺承担该论文首要学术技术责任，承担学术不端行为全部责任。  承诺人签字：  年 月 日 | | | |
| **审核部门/审核人意见**  本人根据《南方医科大学第七附属医院学术论文管理办法》，对论文相关实验和人员情况进行了调查了解，并对论文进行了认真审阅。如有不实，本人承诺承担相应管理责任。  签字：    年 月 日  说明：论文作者为医院工作人员，则由科室主任和（或）项目负责人审核（如无依托科研立项项目，则无需项目负责人签字）；论文作者为医院在读学生及博士后等，则由导师或指导老师负责审核。 | | | |
| **科研管理部门意见**  已收悉论文投稿相关材料并做好备案登记，拟投刊物非中国科学院文献情报中心《国际期刊预警名单（试行）》中的相关期刊。  签章：  年 月 日 | | | |