«脑与神经疾病杂志»社论文专有使用权授权书

题目：
作者姓名及排序：（1）　　（2）　　（3）　　（4） （5）　　（6）　　（7）　　（8）
基金项目及编号：
单位意见： 资料是否真实（　）有无抄袭之嫌（　） 是否一稿多投（　） 负责人签名：　　年　月　日（盖章）
论文授权意见：我们（包括所有作者）同意将本文的使用权授予«脑与神经疾病杂志»编杂志社，并对贵刊以电子期刊（包括网络版光盘版）方式使用本文无异议。未经你刊同意，本文的任何部分不得以任何形式转载使用。 编辑部版权页声明： 本刊已许可中国学术期刊（光盘版）电子杂志社在中国知网及其系列数据库产品中以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文。该社著作权使用费与本刊稿酬一并支付。作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意我社上述声明。
通信作者：　　电话：　　Email: 第一作者：　　电话：　　Email:

注：以上各项内容请逐一认真填写，加盖单位公章后寄回；授权者所在单位应对所填内容进行核查并负责

1. 发票名称：

2. 单位地址和电话：

3. 纳税人识别码：

4. 统一社会信用代码证号：

5. 开户行和账号：