**磁共振脑成像训练营（第7期）报名表及调查表**

**（脑网络数据处理）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 单位 |  | 职业 |  |
| 发票抬头（全称） |  | 单位税号 |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  |
| 缴费方式 | □网上缴费 □银行转账（包含公对公转账） □其他方式 | | |
| 学员需求调查表:  1.您对MRI掌握程度（　）  A.完全不了解　　B.有一定程度了解　　C.已有研究经验  2.您对GRETNA的掌握程度（　）  A.完全不了解　　B.有一定程度了解　　C.已有使用经验  3.您对SPM的掌握程度（　）  A.完全不了解　　B.有一定程度了解　　C.已有使用经验  4.如果您对以上某些软件（包含GRETNA和SPM)“有一定程度了解”或“已有使用经验”，请简要说明一下已经用过的功能（或操作）？  软件名称：  用过的功能（或操作）：  5.学习以上某些软件（包含GRETNA和SPM)，您最希望学习的内容或实现的功能是什么？  软件名称：  学习的内容或实现的功能：  6.您可能遇到的学习困难：    7.您对课程安排的建议及其他情况： | | | |