

《国际输血及血液学杂志》稿约

《国际输血及血液学杂志》为中华人民共和国国家卫生健康委员会主管,中华医学会、四川大学华西第二医院、中国医学科学院输血研究所主办的专业性学术期刊。本刊的办刊宗旨是贯彻党和国家的卫生工作方针、政策,贯彻理论与实践、普及与提高相结合的办刊方针,报道国内外血液学及输血领域的新动态、新进展、新技术及新成就。本刊为双月刊,逢单月 20 日出版,国内外公开发行。本刊为“中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)”,被《中文科技期刊数据库》《中文生物医学期刊文献数据库—CMCC》《乌利希国际期刊指南》与美国《化学文摘(CA)》等数据库,以及四川省医药卫生学术期刊 A 类一览表等收录。本刊 4 篇论文入选“2020 年度第五届中国科协优秀论文暨中华医学百篇优秀论文”“2008 年度中华医学百篇优秀论文”。本刊于 2019 年荣获中华医学会杂志社“管理优秀奖”和“期刊进步奖”,以及期刊审读“英文摘要审读优胜奖”“法定计量单位审读优胜奖”“参考文献审读优胜奖”“中文摘要审读优胜奖”“图审读优胜奖”;2020 年荣获中华医学会期刊审读“参考文献审读优胜奖”。2017 年,本刊编辑部被四川省高等学校期刊研究会评为“优秀编辑部”。2019、2014 和 2010 年,分别荣获第四届四川省高校优秀科技期刊、第二届四川省高校优秀科技期刊和第一届四川省高校特色科技期刊奖。2021 年,本刊继续被“中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)”收录。本刊文稿刊用率约为 40%,审稿周期为 2~3 个月。

1 本刊栏目

本刊常设栏目包括述评、专家约稿、专题论坛、论著、综述、方法介绍、经验交流及标准·方案·指南等。

2 本刊对来稿的要求

文稿应具有创新性、科学性、导向性及实用性。文稿必须论点明确、资料可靠、文字精练、语句通顺、层次清楚、数据准确及重点突出。论著类文稿一般不超过 8 000 字,包括摘要、图、表及参考文献,并附相应的结构式中、英文摘要。述评、专家论坛、综述类文稿字数可视情况而定,并附指示性中、英文摘要。本刊要求来稿必须严格执行国家有关出版的法律、法规,以及出版物国家标准或行业规范,具体要求可参照《中华医学会系列杂志编排规范》。现就本刊对来稿的具体要求,进行详细阐述如下。

2.1 文题

论文的文题应力求简明扼要、重点突出、便于检索,并充分反映文章主题。中文文题一般不宜超过 20 个汉字;英文文题一般不超过 10~12 个单词或 120 个英文字符(含空格和标点),并尽可能将表达全文核心内容的主题词放在题名的开头。中、英文文题均不使用非公知公认的缩略语、字符及代号等,并且中、英文文题含义应一致。

2.2 作者署名

论文作者应同时具备以下 4 项条件:①参与论文选题与设计,或参与资料的分析与解释;②起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容;③能按照编辑部的修改意见,对文章进行核对、修改,对学术问题进行解答,并最终同意论文发表;④除负责本人的研究贡献外,同意对研究工作各方面的诚信问题负责。仅参与获得资金或收集资料者不能列为作者,仅对科研小组进行一般管理者,亦不宜列为作者。作者姓名在题名下按序排列,排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定,投稿后不应再改动,确需改动时必须出示单位证明及所有作者亲笔签名的署名无异议书面证明。请单独列出“通信作者:姓名,Email 地址”。

2.3 摘要

论著和述评、专家论坛及方法介绍综述类文稿须附中、英文摘要,并且均必须具有自明性和独立性。英文摘要前,应包括英文文题,所有作者姓名的汉语拼音(姓和名均首字母大写,名字连续拼写;双姓组合时,双姓间加连字符),以及所有作者工作单位的英文名称,所在城市名的汉语拼音、邮政编码及省份名称的汉语拼音与国别英文名称。其中,论著类文稿所附结构式摘要必须包括:目的(研究或调查的目的),方法(科学的研究的关键是可重复性,所以对方法的描述应详尽,应说明所用的方法是一般、改良还是创新),结果(应包含主要研究的具体数据或阳性发现,以及统计学分析结果)及结论 4 个部分,各部分冠以相应的标题;而其余类型文稿所附指示性摘要必须包括研究历史、现状及最新进展。

2.4 关键词

关键词选取及编排的具体规则按照 CY/T 173—2019《学术出版规范 关键词编写规则》有关标准执行。论著与综述类文稿须标引 5~8 个关键词,首标关键词应反映全文最主要的内容。英文关键词应尽量为美国国立医学图书馆(National Library of Medicine)的 MeSH 数据库(<https://www.nlm.nih.gov/mesh>)中选取的英文主题词,若无相关主题词可选,则可采用关键词、自由词,其中文译名,可参照中国医学科学院信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。

2.5 医学名词

医学名词应使用全国科学技术名词审定委员会公布的医学名词。尚未通过审定的学科名词,可选用最新版《医学主题词表(MeSH)》《医学主题词注释字顺表》及《中医药主题词表》中的主题词。对目前尚无通用译名的医学名词术语,于文内第一次出现时应注明原词。中医名词术语按照 GB/T 16751.1/2/3—1997《中医临床诊疗术语疾病部分/证候部分/治法部分》与 GB/T 20348—2006《中医基础理论术语》执行,腧穴名称与部位名词术语按照 GB/T 12346—2006《腧穴名称与定位》与 GB/T 13734—2008《耳穴名称与定位》执行。中、西药名称以最新版《中华人民共和国药典》(2015 年版)与《中国药品通用名称》(2014 年版)及《中国药品通用名称》增补本(1998 年版)(均由国家药典委员会编写)为准。药物名称则应采用国际非专利药名(通用名),不使用商品名。确需使用药物商品名时,应先注明其通用名称再括注商品名。中药应采用正名,药典未收录者应附注拉丁学名。动物、药物、试剂及仪器等应注明品系、规格、批号、生产单位等。

2.6 图和表

图和表的编排按照 CY/T 171—2019《学术出版规范 插图》及 CY/T 170—2019《学术出版规范 表格》有关标准执行。图和表应具有自明性,每幅图(表)应冠有图(表)题。所列项目的有效数字后有单位者应明确标注单位。说明性的资料应置于图题上方或表格下方的注释中,并在注释中标明图(表)中使用的全部非公知公认的缩略语。本刊采用三横线表(顶线、表头

线、底线),如遇有合计或统计学处理项(检验值、 P 值等)时,则在这行上面加一条分界线。表注顺序为 a、b、c、d...先纵后横依次标出。线条图应绘制准确、标值线向内、标识清楚。坐标图应标明原点, Y 轴的说明性文字应左旋 90°由下自上竖排,标明 X、Y 轴分别代表的内容及标注项的单位。照片图应有良好的清晰度与对比度。图和表中内容若有引自他刊者,应注明出处。

2.7 计量单位

计量单位执行 GB 3100/3101/3102—1993《国际单位制及其应用/有关量、单位和符号的一般原则/(所有部分的)量和单位的有关规定,具体执行可参照中华医学会杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》(3版)(人民军医出版社 2001 年出版)。有效数字后有单位者,应采用单位符号表示,如 2 秒为 2 s,4 天为 4 d,6 千克为 6 kg,8 米为 8 m,50 升为 50 L,国际单位为 IU,微米为 μm ;组合单位符号中表示相除的斜线多于 1 条时,如 ng/kg/d ,则应表示为 $\text{ng}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 。量的符号一律采用斜体字,如吸光度的符号为 A ," A "为斜体字。

2.8 数字用法

数字用法执行 GB/T 15835—2011《出版物上数字用法》的有关规定。公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均采用阿拉伯数字。小数点前或后 ≥ 4 位数字时,每 3 位为一组,组间空 1/4 个汉字空,如:"21,329,476,58"应写成"21 329,476 58"。但序数词、年份、页数、部队番号、仪表型号及标准号等不分节。方差及百分数方差,其中心值与方差采用圆括号括起后再写单位或"%",如"(75.4 \pm 18.2) mg" "(50.9 \pm 0.6)%。附带单位的有效数值相乘时,按照下列方式书写:4 cm \times 3 cm \times 5 cm,而不可写成 4 \times 3 \times 5 cm 或 4 \times 3 \times 5 cm³。表示数字增加采用倍数,而减少则采用分数或百分率(%)。

2.9 统计学符号

统计学符号按照 GB/T 3358.1—2009《统计学词汇及符号》有关规定执行,一律采用斜体排印。其中,常用的如下:①样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} ,英文摘要中用 Mean(中位数仍用 M);②标准差用英文小写 s ,英文摘要中用 SD;③标准误用英文小写 s_x ;④ t 检验用英文小写 t ;⑤方差分析用英文大写 F ;⑥卡方检验用希腊文大写 χ^2 ,英文摘要中用 chi-square test;⑦相关系数用英文小写 r ;⑧自由度用希腊文小写 ν ;⑨概率用英文大写 P (根据不同统计检验方法,在 P 值前给出具体检验值,如 t 、 F 、 χ^2 值等);⑩ P 值请给出具体数值,并且明确统计学检验是采用单侧或双侧检验。

2.10 缩略语

不超过 3 个汉字的名词不宜采用缩略语。对于 4 个汉字及以上名词若必须使用缩略语时,应于首次出现处先叙述其中文全称,然后括号注明中文缩略语或英文全称及其缩略语,后二者间用","分开。已被公认公认的缩略语可不加注释直接使用。例如:DNA、RNA、HBsAg、ATP、ADP、AMP、PCR、MRI 及 CT 等。缩略语不得移行。

2.11 正文

正文的文字表述,严格执行《中华人民共和国国家通用语言文字法(2000-10-31)》和原国家新闻出版广电总局 2010 年 12 月 24 日发布的《关于进一步规范出版物文字使用的通知》,以及原国家新闻出版广电总局、国家语言文字工作委员会 1992 年 7 月 7 日发布的《出版物汉字使用管理规定》,以 1986 年 10 月国家语言文字工作委员会重新发布的《简化字总表》和 2013 年 6 月 5 日国家教育部、国家语言文字工作委员会组织制定的《通用规范汉字表》为标准。论文应采用第三人称进行撰写。

2.12 数字出版信息

除转载和消息类文稿外,其他文章均需标注数字对象标志符(Digital Object Identifier, DOI)。DOI 应标注于"临床试验注册号"项之下,以"DOI"作为标志。参照 IDF 编码方案(美国标准 ANSI/NISO Z 39.84—2005)规定,中华医学会系列杂志标注规则如下:"DOI:统一前缀/学会标识.信息资源类型.杂志 ISSN $\times\times\times\times\times\times\times\times$.年.期.论文流水号"。本刊 DOI 标注为"DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-419X.年.期.论文流水号"。对于优先数字出版文献,在期刊印刷版该文首页地脚部位,应注明其数字出版日期和数字出版网址。

2.13 参考文献著录格式

参考文献著录格式必须执行 GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》的有关规定。内部刊物、未发表资料(不包括已被接受的待发表资料)及个人通信等,请勿作为参考文献引用,如有特殊情况确需引用时,可将其在正文相应处注明。参考文献的日文汉字请按日文规定书写,勿与我国汉字及简化字混淆。同一参考文献作者不超过 3 人时全部著录;超过 3 人,则只著录前 3 人,后依文种加表示","等"的文字。作者姓名一律姓在前,名在后,外国人的名字采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点;不同作者姓名之间用","隔开,不用"和"及"and"等连词。题名后请标注文献类型标志。文献类型和电子文献载体标志代码参照 GB/T 3469—2013《信息资源的内容形式和媒体类型标识》。外文期刊名称缩写参照 ISO4—1984《文献工作-期刊刊名缩写的国际规则》的相关规定与美国国立医学图书馆出版的《医学索引》(*Index Medicus*),或参考国际医学期刊编辑委员会推荐的 NLM's Citing Medicine (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)中的格式。中文期刊用全名。对有 DOI 编码的参考文献必须著录 DOI 编码,列于该条文献末尾。文后参考文献为中文时,采用中、英双语著录。用中、英双语著录参考文献时,首先著录中文语种,再著录英文语种。中文作者姓名的英译采用汉语拼音形式表示,姓的首字母大写,名按音节首字母大写的缩写形式。中文刊名的英译使用其刊名的规范缩写英文刊名,不使用汉语拼音名称,无规范缩写英文刊名者著录英文刊名全称。参考文献务必上网逐条核对,以保证其准确性。外文参考文献核对网址:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>。参考文献必须采用顺序编码制著录,按照其在正文中出现的先后顺序用阿拉伯数字标出,将序号置于方括号中,排列于文后,并将其序号以引用上标的形式插入正文中。文后参考文献著录格式示例如下:

[期刊]前 3 位作者姓名(3 位以上作者后加","等"). 文题[J]. 刊名[外文期刊名采用《医学索引》(*Index Medicus*)中规范缩写刊名,中文期刊名用全称],年,卷(期):起页-止页. DOI.

例如:Marshall AL, Goodarzi K, Kuter DJ. Romiplostim in the management of the thrombocytopenic surgical patient[J]. *Transfusion*, 2015, 55(10): 2505-2510. DOI: 10.1111/trf.13181.

丁兰, 乔建林, 曾令宇. 内皮祖细胞临床应用进展研究[J]. *国际输血及血液学杂志*, 2015, 38(6): 550-553. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-419X.2015.06.021.

Ding L, Qiao JL, Zeng LY. Research progress on clinical application of endothelial progenitor cells[J]. *Int J Blood*

Transfus Hematol, 2015, 38(6): 550-553. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-419X.2015.06.021.

[书籍]列出前 3 位作者(3 位以上作者后加“、”)。书名[M]。版次(为第 1 版时省略)。出版地:出版者,出版年:起页-止页。

例如:毛萌.儿科学[M].北京:高等教育出版社,2007:59-68.

Mao M. Pediatrics[M]. Beijing: Higher Education Press, 2007:59-68.

[析出文献]列出前 3 位作者(3 位以上作者后加“、”)。章节名//主编姓名.书名[M]。版次(为第 1 版时省略)。出版地:出版者,出版年:起页-止页。

Nakamura S, Jaffe E, Swerdlow S. EBV positive diffuse large B-cell lymphoma of the elderly//Swerdlow S. WHO Classification of Tumours of Hematopoietic and Lymphoid Tissues[M]. Lyon: IARC, 2008: 243-244.

2.14 临床试验注册号

临床试验注册号应是从世界卫生组织认证的一级临床试验注册中心获得的全球唯一注册号。临床试验注册号应注于“基金项目”项之下。以“临床试验注册”(Trial Registration)为标题(字体、字号与摘要的其他小标题相同),同时写出注册机构名称和注册号。

2.15 统计学分析方法

统计学分析方法应尽可能详细描述,建议补充有关研究样本量确定方法选择、统计学研究设计、资料表达与描述、统计学分析方法选择、统计结果解释和表达等要求。

2.16 基金项目

论文所涉及的课题如取得国家或省、部级以上基金或属于科技攻关项目资助,则应著录于“关键词”项下方,格式为:“基金项目:基金项目名称(基金项目编号)”,并附基金证书复印件。

2.17 医学伦理问题及知情同意

论文的研究设计必须遵循医学伦理基本原则。当论文的主体是以人为研究对象时,作者应说明其遵循的程序是否符合负责人体试验的委员会(单位性的、地区性的或国家性的)所制订的伦理学标准。提供该委员会的批准文件(批准文号著录于论文中)及受试对象或其亲属的知情同意书。若无正式的伦理委员会,则应在文中描述该研究是否符合 2013 年修订的《世界医学学会赫尔辛基宣言》(<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>)的要求。对于实验的主体为动物时,作者应遵循占系统正、便于研究的原则,以及动物研究伦理指南。

2.18 利益冲突声明

在投稿时作者须填写《作者利益冲突公开声明》,告知与该研究有关的利益冲突(即是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突),并著录于正文后、参考文献前。

2.19 CONSORT 声明

为了提高随机对照临床试验的报告质量,本刊要求作者报告随机对照临床试验时,必须按照 CONSORT(Consolidated Standards of Reporting Trials)声明要求撰写。前瞻性临床试验研究的论著摘要,应含有 CONSORT 声明列出的基本要素。有关 2010 版 CONSORT 声明具体内容,请参考其网站(<http://www.consort-statement.org/consort-statement/>)。

3 本刊投稿方式

本刊执行中华医学会系列杂志的规定,不接收纸质来稿,稿件请经中华医学会杂志社远程稿件管理系统(<http://cmaes.medline.org.cn>)或本刊官方网站(<http://gjsxjyxzz.yiigle.com/>)投送,注册为作者后选择目标期刊,即《国际输血及血液学杂志》,并仔细阅读本刊稿约(<http://gjsxjyxzz.yiigle.com/author/552287.htm>)。凡在国外做的工作或与国外作者共同署名的来稿,请附国外有关单位同意该文在国内发表的证明。

如果投稿文章涉及保密问题,则必须附有关部门审查同意发表的证明。切勿一稿多投。投稿时必须注明该文稿是否已在非公开发行的刊物上发表,或是否为学术会议交流过的文稿,或已用其他文种发表过(若已用其他文种发表过,则必须征得首次刊登期刊的同意),此 3 种情形不属于一稿多投。

来稿须付稿件审稿费,40 元/篇。

4 稿件撰写要求

4.1 述评、专家约稿及专题论坛

述评与专家论坛是该专业领域内导向性较强的文章,一般由编辑部约请该领域内知名专家撰写。述评类文章应对某一领域的研究现状和未来发展进行归纳和评价,其观点应反映学术界主流趋势;撰写时既可对某一领域内一个具体问题,结合已有的研究结果进行总结,亦可介绍作者的经验,表明作者的观点,并有相应的证据支持。

4.2 论著

论著可按序言(前言)、材料与方法(动物实验)、资料与方法(临床研究)及对象与方法(流行病学调查),以及结果、讨论 4 部分的结构进行撰写。论著的序言(前言)应简要阐明研究设计的背景、采用的研究方法、拟达到的目的及本研究的创新性等,可引用文献,以 200~300 字为宜。研究方法中应明确提出研究类型,研究类型的关键信息也需在文题中体现,具体内容包括:①临床研究或实验研究;②前瞻性研究或回顾性研究;③病例系列研究、病例对照研究、队列研究、非随机对照研究或随机对照研究。结果需与方法一一对应,避免出现评论性语句。讨论中出现的结果必须在前文结果部分有所表述。

4.3 综述

综述是对某一领域内某一专题的研究现状的客观归纳和陈述,可结合作者的临床经验、研究结果和观点进行阐述。综述应选择目前研究进展较快的主题,不宜选择发展平缓的主题。应尽量参考近 5 年内的文献对某一专题进行综述。综述行文采用第三人称。Meta 分析需严格选择符合要求的文献(临床随机对照研究)进行分析,有严格的选择与剔除标准,主题选择应

得当,方法应科学严谨。对其纳入的检索数据库遴选应全面、具有代表性,对文献来源期刊也应进行适当遴选。

4.4 病例报告

病例报告应选择诊治过程有特殊之处,可为临床诊治同类病例提供启示的病例;避免进行罕见病例的简单累积。病例资料应详尽,包括主诉、现病史、既往史、体检、实验室检查结果、影像学检查结果、诊断、治疗方式、病理学检查结果、预后等,尤其是对诊断、治疗有重要参考意义的检查结果,需重点描述。有创新的治疗手段也应详述。讨论部分应结合病例的诊治特点进行简要点评,但应避免对该类疾病进行简单的文献综述。

4.5 标准·方案·指南

标准·方案·指南应具备科学的前期研究铺垫,有循证医学证据支持,制定方为学科学术代表群体,内容经过充分的专家论证。

5 审稿

中华医学会系列杂志实行以同行专家评议为基础的“三审制”(编辑初审、同行专家外审、编委会终审)。为避免潜在的利益冲突,作者可在投稿时列出需回避的审稿专家名单,也可推荐审稿专家供编辑部参考。本刊审稿过程中将严格保护作者稿件的私密权。对不拟刊用的稿件将告知退稿意见,对稿件处理有不同意见者,作者有权申请复议,并提出申诉的文字说明递交本刊编辑部。

6 稿件处理时限

根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,凡接到本刊收稿回执后3个月内未接到稿件处理通知者,则稿件仍在审阅中。作者如欲另投他刊,应务必事先与编辑部联系,否则将视为一稿多投,作为退稿处理。

7 “快速通道”发表

本刊对重大研究成果,将使用“快速通道”予以发表。凡要求以“快速通道”发表的论文,作者应提供关于论文的创新性的书面说明,省、部级或以上图书馆的查新报告和2位专家(非本单位)的推荐信,以说明该项成果的学术价值。经审核同意后一般在收到稿件后1~2个月内出版。申请进入“快速通道”的稿件需交纳审稿费400元。

8 有关著作权事项

作者对来稿的真实性及科学性负责。依照《中华人民共和国著作权法》有关规定,本刊可对来稿做文字修改、删节,凡有涉及原意的修改,则提请作者斟酌。对于修改稿逾期2个月未寄回编辑部者,则被视为自动撤稿。

来稿一经接受刊登,由作者亲笔签署《中华医学会系列杂志论文投送介绍信及授权书》,并由第一作者所在单位主管学术机构审核、盖章、确认,寄到本刊编辑部,专有使用权即归中华医学会所有;中华医学会有权以电子期刊、光盘版、APP终端、微信等其他方式出版刊登该论文。未经中华医学会同意,该论文的任何部分不得转载他处。

确认稿件拟刊载后,作者需按照通知数额支付相关发表费用。要求刊印彩图者需另付彩图印制工本费。稿件刊登后酌致稿酬(已含其他形式出版稿酬),并通过快递邮寄赠送的当期杂志2册,同时附寄四川大学华西第二医院财务部开具的增值税电子普通发票,请作者注意查收。

9 有关撤稿事项

对于已发表的论文,如存在以下问题:①已经证实论文存在较严重的不可信、学术不端(包括捏造数据和篡改数据)或者非主观的错误,以至于该论文所报道的发现和结果不可信;②论文存在剽窃问题;③论文所报道的研究违反医学伦理规范;④重复发表;⑤在稿件发表流程中存在严重缺陷;⑥论文存在其他谬误。学术不端行为界定按照CY/T 174—2019《学术出版规范 期刊学术不端行为界定》有关标准执行。若存在上述事项,本刊将对论文进行撤稿处理,以达到纠正论文中谬误的目的。具体撤稿流程如下:在保证撤稿声明内容完整、清晰的基础上,与拟撤稿论文的所有作者就撤稿声明的内容达成一致后,本刊编委会将在本刊尽快刊发撤稿声明,以保证各方的利益。若无法就撤稿声明的内容与拟撤稿论文的作者达成一致,但已有充足证据表明必须撤稿时,本刊编委会仍将在本刊尽快刊发撤稿声明。

10 稿件相关函件投送地址及四川大学华西第二医院开户信息

投稿网址:<http://cmaes.medline.org.cn>

<http://gjsxjyxyz.yiigle.com/>

地址:成都市武侯区人民南路三段20号四川大学华西第二医院内

邮政编码:610041

电话:0086-028-85422797

Email:gjsxxy@163.com; libth@cmaph.org

请勿邮寄给个人。并注明作者或联系人的详细通信地址、联系电话及Email地址。

投稿前请务必仔细阅读上述条款,并认真执行,以便提高稿件的录用率和缩短稿件处理周期。

作者可随时登陆中华医学会杂志社远程稿件管理系统(<http://www.cmaes.medline.org.cn>)查看稿件处理情况,并及时与本刊编辑部联系。读者亦可登陆本刊官方网站(<http://www.gjsxjyxyz.yiigle.com/>)免费阅读和下载本刊所刊载的所有文献。

户名:四川大学华西第二医院

纳税人识别号:1251000045072695X5

开户行:四川省成都市工行滨江支行

账号:440 220 400 902 456 9968

地址:成都市人民南路三段20号

电话:0086-028-85503091