**论文**/**科研成果检测委托书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  |
| 待检测类型 | □ 论文 □科研成果  |
| 题目 |  |
| 字符数 |  |
| 委托时间 |  | 电子邮箱 |  |
| 所在单位意见 |  负责人签字（盖章）：年 月 日 |
| 图书馆联系人及联系电话：文老师52104839 / Email: tsgchc@hue.edu.cn |

承诺书

本人 委托湖北第二师范学院图书馆对本人完成的论文/科研成果进行查重检测，检测结果仅用于个人参考。若擅自对他人的论文/科研成果进行检测而由此产生的一切后果，由当事人负责，与图书馆无关。

 承诺人（签名）：

 年 月 日

（备注：**请按要求填写，填写完毕后拍照，以附件形式发至邮箱Email: tsgchc@hue.edu.cn ）**