**专家承诺函**

姓名：

性别：

职称：

年龄：

出生日期： 年 月 日

手机号码：  
电子邮箱：

本人自愿成为湖北省科技计划项目管理系统专家库（技术领域类）专家，愿意积极参与湖北省科技厅组织的相关评审活动。本人承诺在系统填报的所有信息属实，对经查实存在虚假的，本人负全权责任。

专家签字：

院系（盖章）：