附件4

身体健康证明承诺书

我代表队参加“韵味杭州”2023年中国花样轮滑公开赛（钱塘站）的所有运动员，已按赛事组委会要求为运动员提供身体例行检查，均已在县级以上医院体检通过，身体健康，可以参加该比赛，也已为参赛运动员购买意外伤害医疗保险。

参加比赛的运动员名单如下，共计xx人。（下写所有参赛运动员姓名并在运动员姓名后备注保险单号）

（例）1.张某某 保险单号：21098475392003942

2......

3......

4......

特此证明。

参赛单位名称（公章）：

参赛单位负责人（签字）：

2023年 月 日