附件4

参赛运动员身体健康证明

大会组委会：

兹证明 （运动队名称）（运动员姓名）等xx人（名单详见附表）身体健康且符合赛事对身体的要求。

特此证明。

参赛运动员信息

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 序号 | 姓名 | 身份证号码 |
| 1 |  |  | 9 |  |  |
| 2 |  |  | 10 |  |  |
| 3 |  |  | 11 |  |  |
| 4 |  |  | 12 |  |  |
| 5 |  |  | 13 |  |  |
| 6 |  |  | 14 |  |  |
| 7 |  |  | 15 |  |  |
| 8 |  |  | 16 |  |  |

医院名称（公章） 参赛单位名称（公章）

2025年 月 日 2025年 月 日