

身体健康承诺书

本人姓名：_____，准考证号：_____，
报考学院_____，报考专业代码：_____，
报考专业名称：_____，联系电话：_____。

我承诺自己的身体健康状况良好，符合《南通大学 2023 年
硕士研究生招生复试录取工作办法》（通大院研〔2023〕5 号）
中的录取体检要求，若在入学体检中出现任何由于身体健康问题
不符合录取体检条件而不能入学的，责任由本人自己承担。

承诺人（手写签字）：

年 月 日