**附件2**

**哈尔滨工业大学第二届“新光光电”杯师生五羽轮比**

**羽毛球比赛**

**（人身意外伤害保险）**

**证 明**

**哈尔滨工业大学第二届“新光光电”杯师生五羽轮比**

**羽毛球比赛组委会：**

（以下姓名必须打印）

我单位（姓名）

**均已参加人身意外伤害保险，特此证明！**

**报名单位：（公章） 报名单位领导签字：**

**2024年 月 日**