2024年度吉林省公安机关录用人民警察

体能测评承诺书

本人（姓名） ，身份证号： ，准考证号码： ，报考的部门名称及职位名称： 。本人承诺身体健康，能够按照《公安机关录用人民警察体能测评项目和标准》等相关要求，参加吉林省公安机关组织的体能测评。在体能测评过程中，如感觉身体不适，将立即向工作人员提出，终止体能测评或取消体能测评成绩，自愿接受体能测评不合格处理。如因本人隐瞒身体状况等造成的后果由本人自负。

考生签名（捺手印）： 家长签名（捺手印）：

身份证号： 身份证号：

年 月 日