

附件 1

## 2019 年宁夏回族自治区托幼机构抽检情况一览表

单位：\_\_\_\_\_市、县（区）

抽检日期：\_\_\_\_\_

被抽检单位名称	采光照明项目				被检单位负责人签名	
	直接天然采光	采光系数	窗地面积比	照度标准值	职务	签名

注：1.在对应的合格项目填“合格”，不合格项目填“不合格”；2.被检单位负责人或法人代表须在“被检单位签名”栏签字确认检查结果。

卫生监督员：

疾控人员：

教育行政部门人员：