附件4：

托幼机构卫生保健综合评估申请书

 **：**

我园（所）为正常招生幼儿园（托儿所），依据《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》中 “每3年接受1次卫生保健工作综合评估”的要求，特向您单位申请对我园（所）进行卫生保健综合评估。

申请单位地址：

申请单位电话：

申请单位（签章）：

申请人：

申请日期： 年 月 日