附件1：

**2024年校园既有建筑安全隐患排查表**

单位名称（盖章）：

单位主要负责人（签字）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 排查地点（建筑位置） | 排查内容 | 隐患详情（附照片） | 排查人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人：

联系方式：

排查时间：