**团体标准征求意见反馈表**

年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 标准名称 |  | |
| 提出意见建议单位和（或）  专家 | 单位名称 |  |
| 专家姓名 |  |
| 职称/职务 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 联系电话 |  |
| E-mail |  |
| 条文编号 | 需修改内容 | 修改意见建议 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

联系人： （空间不够请另增页）