## 中国食品药品企业质量安全促进会团体标准 征求意见反馈表

|  |  |
| --- | --- |
| **提出单位：** | **填表日期：** |
| **联 系 人：** | **联系电话：** |
| **E-mail：** |  |

| **序号** | **章条编号** | **修改意见内容（包括理由或依据）** |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| …… |  |  |
|  | 其他意见、建议 |  |

**注：如所提意见篇幅不够，可增加附页。**

**联系人：**

**电 话：**

**邮 箱：**