## 附件2：中国食品药品企业质量安全促进会团体标准制修订项目建议书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 建议项目名称 （中文） | 　 | 建议项目名称 （英文） | 　 |
| 制定或修订 | □ 制定 |  □ 修订 | 被修订标准号 | 　 |
| 建议单位名称 | 　 | 联系人 | 　 |
| 电话 | 　 |
| 单位地址 | 　 |
| 所在分支机构 | 　 | 上报人 | 　 |
| 电话 |  |
| 计划起止时间 | 　 |
| 目的、意义或必要性 | 　 |
| 标准范围 | 　 |
| 主要技术内容 |  |
| 国内外情况简要说明 | 　 |
| 建议单位意见 | （签字、盖公章） 年 月 日  |
| 分支机构意见 | （负责人签字） 年 月 日 |
| 促进会审批意见 | （签字、盖公章） 年 月 日 |
| 注：1、如涉及专利应予说明。2、如本表空间不够，可自行加页。   |

|  |
| --- |
| **中国食品药品企业质量安全促进会团体标准制修订****项目建议书（续）** |
| 项目负责人 | 　 | 电话 | 　 |
| E-mail | 　 | 传真 | 　 |
| 单位地址 | 　 |
| 牵头单位名称 |  | 联系人 | 　 |
| 电话 | 　 |
| E-mail | 　 | 传真 | 　 |
| 单位地址 | 　 |
| 参加单位名称 |  |  （签字、盖公章） 年 月 日 |
| 　 |  （签字、盖公章） 年 月 日 |
| 　 |  （签字、盖公章） 年 月 日 |
| 项目组成员 |
| 姓名 | 单位 | 职务/职称 | 任务分工 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：如本表空间不够，可另附页。