江门市地方标准意见反馈表

 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 标准名称 |  |
| 提出意见的单位和（或）专家 | 单位名称 |  |
| 专家姓名 |  |
| 通讯地址和邮编 |  |
| 联系电话 |  |
| E-mail |  |
| 条文编号 | 具体内容 | 修改意见和建议及其理由 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（纸面不敷，可另增页）