中山市地方标准征求意见反馈表

年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 姓 名 |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | |
| 联系电话 |  | | | |
| E-mail |  | | | |
| 标准名称 | 条文编号 | 需要修改的内容 | 修改意见或建议 | 理由 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（纸面不敷，可另增页）