附件8：

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《红枣全链条质量控制检测指标体系》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《葡萄干全链条质量控制检测指标体系》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《葡萄干中8种真菌毒素残留量的测定 液相色谱-串联质谱法》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《鲜葡萄及葡萄干中黑曲霉的测定》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《葡萄干质量安全追溯技术指南》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《新疆沙棘原浆汁微生物检验方法》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日

第一师阿拉尔市果业行业联合协会团体标准

《藿香酱》

征求意见反馈表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | 传真 |  | E-mail |  |
| 单位 |  | 地址 |  |
| 序号 | 标准章、条编号 | 修改意见及理由 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

注：意见及理由栏幅面不够，请另附纸。

填表人单位名称（盖章）

填表日期： 年 月 日