**附件4**

**漯河市食品安全协会团体标准征求意见反馈表**

标准名称： 征求意见时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 意见提出单位或个人 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 邮箱 |  | 填报时间 |  |
|  |
| 序号 | 章条号 | 修改建议 | 理由及依据 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 单位盖章或个人签字年 月 日 |

备注：可附页