FHBSPTA团体标准征求意见反馈表

提出单位或个人：

联 系 人： 联系电话：

传 真： E－mail：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **标准名称** | **章条编号** | **修改意见内容（包括理由或依据）** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：如所提意见篇幅不够，可增加附页。