附件3

广东省精准医学应用学会

团体标准征求意见反馈表

**《人类疾病模型制备与应用规范（征求意见稿）》**

意见提出单位（公章）：

联系人：

联系电话：

传真：

E-mail：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **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。