**修改意见反馈表**

填报单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 标准名称 |  | | |
| 单位名称 |  | 单位类型 |  |
| 联 系 人 |  | 职 务 |  |
| 联系方式 |  | 邮 箱 |  |
| ­­­­意见汇总 | | | |
| 标准原文 | | 修改意见 | |
| 1. | |  | |
| 2. | |  | |
| 3. | |  | |
| 4. | |  | |
| 5. | |  | |

注：请于5月5日前将此修改意见反馈表（须盖章）传真至省电子商务促进会。

联系人：省电子商务促进会 王嘉颖 黄颖

电 话：0571-85806719 传 真：0571-85806719

邮 箱：[242296530@qq.com](mailto:242296530@qq.com)

240538242@qq.com