附件3

意见反馈表

标准名称： 检验检测机构质量监控工作规范（征求意见稿）

反馈人姓名： 职务/职称：

电话/手机： 电子信箱：

单 位： 时 间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标准章条编号 | 意见内容/修改建议 | 意见/建议理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：请反馈人在“单位”处盖单位公章，不便盖章时请在“反馈人姓名”处手写签名。