附件

重庆市地方标准废止结论意见反馈表

单位名称（加盖公章）: 　　　　 　　　 联系人：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标准号 | 标准名称 | 意见内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

联系电话：　　　　　　　　　　　　　 电子邮箱：