附件3

《低温储粮技术操作规程

（征求意见稿）》征求意见表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专家姓名 |  | 职称/职务 |  | 专业 |  |
| 单位名称 |  | 联系电话 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 条文号 | 意见或建议 | 理 由 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（可增附页）

注：1.单位反馈意见“专家姓名”和“职务/职称”栏可不填。在“单位”栏中加盖公章；

2.专家反馈意见不需单位盖章；

3.可另增页。