《互联网+中药代煎服务规范》（征求意见稿）意见反馈表

**反馈人姓名： 职务/职称： 电话/手机：**

**工作单位： 电子邮箱：　　　　　　　　　 反馈日期：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标准章条编号 | 意见内容 | 理由 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：如所提意见篇幅不够可增加附页。