附件3

《中药标准管理专门规定（征求意见稿）》反馈意见表

单位名称/专家姓名： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 原文位置  （第几页第几条） | 原文内容 | 修改建议和意见 | 修改理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |