

附件 2

征求意见反馈表

单位或个人（签章）： 年 月 日

|      |  |      |  |
|------|--|------|--|
| 单位名称 |  |      |  |
| 联系人  |  | 联系方式 |  |
| 反馈意见 |  |      |  |