

附表 4:

## 《中国医药包装协会标准送审稿评议单》

编号:

标准名称:

姓名		电话	
单位			
邮箱			
对于该标准送审稿: <input type="checkbox"/> 赞同 <input type="checkbox"/> 赞同, 有意见 (意见请在附注中说明) <input type="checkbox"/> 反对 (反对理由及意见请在附注中说明) <input type="checkbox"/> 弃权			
附注:			
签字:	日期	20	年 月 日

[注 1]: 请在选择项“□”内画“√”, 只能选择一项。

[注 2]: 如本表空间不够, 可另附页。

[注 2]: 请填写完成后务必将此表交给标委会秘书处。