《养老助餐服务企业经营规范》征求意见稿

意见反馈表

提出单位（公章）：

联 系 人： 联系电话：

传 真： E－mail：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 章条编号 | 修改意见内容（包括理由或依据） |
|  |  |  |

注：如所提意见篇幅不够，可增加附页。