附件2

# 意见反馈表

单位盖章（个人签字）： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 意见建议 | 理由 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

填报人及联系方式：