**团体标准《民用机场无障碍服务指南》意见反馈表**

 日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 标准名称 |  |
| 意见提出人 |  | 所在单位 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱地址 |  |
| 序号 | 标准章条编码 | 原标准内容 | 修改建议 | 依据修改 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：请提交电子版本。

（本表不够用时可延续）