|  |
| --- |
|  **《食品用脱氧剂（包/片）》团体标准征求意见表**  |
| **提出单位：**  **联系人：**  **办公室电话：**   **手机：**  |
| **序号** | **章条号** | **现条款内容** | **修改建议** | **修改理由** |
|
| 　 |  |  |  | 。 |
| 　 | 　 |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

此表可另行附页