**《低咖啡因咖啡豆及其制品》团体标准征求意见反馈表**

反馈人姓名： 单位：

反馈人职务、职称： 联系电话： 邮箱：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标准章条编号及原文** | **修 改 建 议** | **理 由** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |