附件2：

意见反馈表

单位：

联系人及手机号码：

**□意见修改**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 条款编号 | 条款修改建议 | 修改理由 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| … |  |  |  |

**□无意见修改**

注：勾选后，发送至市协会邮箱：hzba@163.com。