附表 2：

《中国医药包装协会标准征求意见反馈表》

反馈单位：　　20　　年　　月　　日

联系人姓名：　　电话：　　邮箱：

标准名称					
序号	章节编号	标准内容	存在问题	建议修订意见	理由及依据