**广东省地方标准《医养结合护理技术服务规范》**

**征求意见表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位信息 | 单位名称 |  |
| 联系人姓名 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系电话 |  | 手机 |  |
| E-mail |  |
| □　无意见 □　有意见，见下表 |
| **序号** | **标准章、条编号** | **修改意见及理由** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |