**附件3：**

**意见反馈表**

标准名称：**《护眼贴缓解视疲劳评价方法》**

提出意见单位：

姓 名：

电 话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标准章条编号** | **意见内容** | **理由** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1、**回函请务必留下您的姓名、单位名称及联系方式，便于起草人与您联系。**

2、请于2024年4月5日前将《意见反馈表》以电子邮件形式反馈至郑州市新视明科技工程有限公司或中国轻工业联合会质量标准部。

郑州市新视明科技工程有限公司：电话：18616923194 邮箱：1724550875@qq.com

中国轻工业联合会质量标准部：电话：010-64286561 邮箱：[qgbz445@163.com](mailto:qgbz445@163.com)