**《特种作业实际操作考评手册》**

**征求意见表**

共 页 第 页

|  |
| --- |
| 手册名称： |
| 征求意见单位： | 联系人： | 电话： |
| 地址： | 邮箱： |
| 序号 | 手册章条编号 | 修改意见/建议 | 修改理由 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

 委员/专家：

年 月 日