附件2

重庆市食品安全地方标准废止计划意见反馈表

意见单位（盖章）： 时间： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **建议内容** |
| 1 | 《食品安全地方标准 调味面制品》 |  |