附件2

韶关市地方标准制修订计划立项申请表

标准专业领域的相关市级行政主管部门（印章）： 填报人： 电话： 填报时间：2024年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 领域（设备更新/消费品以旧换新/其他） | 主导单位 | 联系人 | 联系电话 | 通讯地址 | 电子邮件 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |