附件3

**疏浚水下电动机技术要求团体标准征求意见表**

专家姓名： 联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 章节 | 修 改 意 见 | 修改理由或依据 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 专家签字：  年 月 日 | | | |

注：篇幅不够可增页