附件2

**中安协团标《安全防范人脸抓拍设备技术要求（征求意见稿）》反馈意见表**

共 页 第 页

年 月 日填写

姓名： 电话/传真： 手机： 电子邮箱：

单位：

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