附件3

**地 方 标 准 征 求 意 见 表**

标准名称：《医养结合型养老机构中医健康养生服务规范》

联系单位：合肥九久夕阳红新海护理院有限公司

通讯地址：合肥新站区新海大道与文忠路交口

联 系 人：刘文倬

电话及传真：0551-64280666

联系邮箱：106786760@qq.com

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 地方标准章条编号 | 意见内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

填表人： 提出单位：

联系地址：

联系电话：

电子邮件：

 （表格不够，请复印）