附件 2

《新疆维吾尔自治区放射性药品经营质量管理实施细则(征求意见稿)》征求意见反馈表

序号	反馈意见单位/个人	原文	修改意见建议	理由	联系人	联系方式
示例	XX	第 1 页第 X 行：	建议修改为“……”	“……”	XX	XX
示例	XX	第 6 页第 X 行：	建议修改为“……”	“……”	XX	XX
1						