附件1

参与成熟蜂蜜相关标准制修定工作

申 请 表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 性质 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 负 责 人 |  | 职务/职称 |  | 电话 |  |
| 联 系 人 |  | 职务/职称 |  | 电话 |  |
| 电子信箱 |  | 传真 |  |
| 我单位认同成熟蜂蜜生产理念，希望成为成熟蜂蜜相关标准项目的参与单位，愿意为标准制修定工作提供支持并承担相关工作任务，现推荐 （含职务/职称、电话）为责任专家。单位公章2021年 月 日 |