附件

意见反馈表

单位名称：

联 系 人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **残损航空器搬移技术指南** | | | | |
| **序号** | **条款及内容** | **具体修订意见** | **修订理由、依据** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| ... |  |  |  |