附件

2024年浙江省食品安全地方标准立项建议书

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食品安全地方标准名称 | （请填写） | | |
| 类 型 | □制定 | | |
| □修订 | 被修订标准号 |  |
| 食品安全标准类别 | □地方特色食品原料及产品的安全地方标准  □地方特色食品产品标准配套的检验方法与规程  □地方特色食品产品标准配套的生产经营过程卫生要求  □其他 | | |
| 项目提出单位  基本情况（必填） | 单位名称：  地址：  联系人：  移动电话:  电子邮箱： | | |
| 候选起草单位  （如与提出单位相同，则不需填写） | 单位名称：  联系人：  移动电话： | | |
| 完成项目所需时限 | (年) | | |
| 拟解决的  食品安全问题 |  | | |
| 立项背景和理由 |  | | |
| 主要技术指标已开展的  风险监测和风险评估情况 |  | | |
| 食品安全地方标准范围  和主要技术内容 |  | | |
| 国际同类标准和国内  相关法规标准情况 |  | | |
| 食品安全标准  相关实施计划 |  | | |
| 工作基础和条件/协作  单位分工 |  | | |
| 与相关部门、相关行业  协调的情况及意见 |  | | |
| 项目成本预算 | 万元 | | |
| 经费使用计划 | （逐一列出经费使用项目及拟支出经费数） | | |

注：表格不够填写可另附页

建议承担食品安全地方标准起草人员

注：“标准化工作经历”应填写其参与国际标准、国家标准、行业标准、地方标准制修订及审查工作的主要情况。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 | 专　业 | 职　称 | 工作单位 | 项目分工 | 标准化工作经历 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |