附件

2025年产品质量监督抽查计划建议表

单位名称（盖章）： 联系人： 联系电话： 填报时间：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 样品抽样领域 | 主要理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.样品抽样领域包括以下3种（可多选）：生产领域、流通领域（实体店）、流通领域（电子商务）。

2.以个人名义提出建议时，无需加盖单位公章。