专家评审意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 评审时间 |  | 评审地点 |  |
| 评委姓名 |  | 联系方式 |  |
| 工作单位 |  | 职称/职务 |  |
| 设计方案是  否合理 |  | | |
| 设计方案是否能达到预期效果 |  | | |
| 设计方案是否存在倾向性或排他性 |  | | |
| 其他补充意见 |  | | |

专家签字： 年 月 日