**附件二、共同提案意願書**

114年「智慧健康應用試煉場域推廣」專案

共同提案意願書

| **提 案 機 構** | **機構名稱** | (機構全銜) | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **專案主持人** | (姓名/職稱) | | | | |
| **聯絡窗口** |  | | **聯絡電話** | |  |
| **協 同 機 構** | **機構名稱** | (機構全銜) | | | | |
| **聯絡窗口** |  | | **聯絡電話** | |  |
| **解決方案名稱** | |  | | | | |
| 有無以同一事由重複申請/使用其他政府機關之補助： | | | □無  □有，不得申請本案 | | | |
| **執 行 團 隊 共 同 提 案 之 承 諾** | （提案機構）與　　　　　　　（協同機構）將共同合作，申請「智慧健康應用試煉場域推廣專案」：   1. 本案導入之創新科技係於國內製造或研發。 2. 雙方將就專案內容互相合作完成所有工作項目。 3. **保證協同機構非屬「大陸地區人民來臺投資許可辦法」及「大陸地區之營利事業在臺設立分公司或辦事處許可辦法」之陸資企業**。 4. 專案執行期間，不得提前終止合作關係。 | | | | | |
| **提案機構**  機構關防  負責人印章 | | | | **協同機構**  機構關防  負責人印章 | |
| 中華民國 114 年　　月　　日 | | | | | |