**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 |