

## 輔導人員投保意向書

立契約書人

承辦單位（要保單位）：臺北市立大學幼兒教育學系（以下簡稱甲方）

輔導人員（被保險人）：\_\_\_\_\_（以下簡稱乙方）

緣教育部國民及學前教育署（以下稱委辦機關）委託甲方辦理「112 學年度教育部國民及學前教育署補助辦理教保服務機構輔導：專業發展輔導」（以下簡稱專業發展輔導計畫）。乙方同意專業發展輔導計畫申請期間提供個人基本資料，包含：姓名、出生年月日、身分證字號、連絡電話、電子信箱等，以便委辦機關核定專業發展輔導計畫申請結果後，提供甲方安排後續投保事宜。特議定本意向書，以資遵循。

1. 由甲方辦理專業發展輔導計畫投保事宜說明：為提供乙方入教保機構輔導期間有所保障，加退保生效期間為 112 學年（112 年 8 月 1 日至 113 年 7 月 31 日止）。每人保險等級、投保公司等將依整體經費及投保人數而定，目前預估傷害保險 50-100 萬、傷害住院日額 1000 元、傷害限額附約 1-3 萬。最高承保年齡為本人 74 歲(含)，其餘規定依要保書約定。
2. 雙方知悉本意向書僅為乙方表達是否投保之意願，待委辦機關核定本專業發展輔導計畫申請結果後，若申請結果為通過，甲方則以此意向書為依據進行投保事宜，且甲乙雙方以遵守專業發展輔導計畫所規定之權利義務為準。任一方擬終止本意向書，應於申請結果公告以前，書面通知他方及所屬地方政府業務單位。
3. 本意向書未定事宜，雙方應本誠信原則共同協議解決。在本意向書有效期間內，任一方對於因可歸責於己之事由所發生的經費與責任，均應自行負擔。若仍有未盡事宜，依中華民國法律處理之。
4. 本意向書係為專業發展輔導計畫申請提報資料附件之一，請乙方交由申請機構與專業發展輔導計畫申請表一併提交。每位輔導人員只需簽署一次，本表可接受電子簽章列印、正本多次複印等方式提交申請。

此致

教育部國民及學前教育署、臺北市立大學幼兒教育學系

乙方（輔導人員）

姓名：\_\_\_\_\_（簽章）

服務單位／職稱：

投保意向： 我同意投保，已線上填寫資料（網址如右所示）

我不同意投保



<https://tinyurl.com/4bue3xwy>

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日