平成３０年度苫小牧市イノベーションマッチング実証事業補助金交付申請書

平成３０年　　月　　日

苫　小　牧　市　長　様

　　　　　　　　　　　申請者　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者氏名）　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　共同者　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者氏名）　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　共同者　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者氏名）　　　　　　　　　　　印

苫小牧市イノベーションマッチング実証事業の補助金交付を受けたいので、苫小牧市イノベーションマッチング実証事業補助金交付要綱第５条の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

1. 申請対象の事業名と申請金額

|  |  |
| --- | --- |
| 申請対象の事業名 |  |
| （事業内容） | 実施計画書（別紙）のとおり |
| 申請金額 | 円 |

２．申請者の概要

２－１－１．申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 法人名（正式名称） |  |
| ふりがな |  | 役職名 |
| 代表者名 |  |  |
| 本社所在地 | 住所　〒 |
| 連絡先（窓口担当者） | 氏名 | TEL | FAX |
| 所属・役職 | メールアドレス |

２－１－２．申請者の事業概要

|  |  |
| --- | --- |
| 設立年月 | 　S・H　 年　　月 |
| 従業員数 | 人 | （平成３０年４月１日現在） |
| 資本金 | 円 | （平成３０年４月１日現在） |
| 直近3期間の財務データ |  | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 |
| 売上高 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 税引き後利益 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 純資産 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 主な事業内容 |  |

※申請者苫小牧市内に事務所又は事業所を有する企業としてください。

２－２－１．共同者１の概要（※）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 法人名（正式名称） |  |
| ふりがな |  | 役職名 |
| 代表者名 |  |  |
| 市内事業所所在地 | 住所　〒 |
| 連絡先（窓口担当者） | 氏名 | TEL | FAX |
| 所属・役職 | メールアドレス |

２－２－２．共同者１の事業概要（※）

|  |  |
| --- | --- |
| 設立年月 | 　S・H　 年　　月 |
| 従業員数 | 人 | （平成３０年４月１日現在） |
| 資本金 | 円 | （平成３０年４月１日現在） |
| 直近3期間の財務データ |  | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 |
| 売上高 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 税引き後利益 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 純資産 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 主な事業内容 |  |

※連携する法人（共同者）の数に応じて「２－２」を適宜追加・削除してください。

２－２－３．共同者２の概要（※）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 法人名（正式名称） |  |
| ふりがな |  | 役職名 |
| 代表者名 |  |  |
| 市内事業所所在地 | 住所　〒 |
| 連絡先（窓口担当者） | 氏名 | TEL | FAX |
| 所属・役職 | メールアドレス |

２－２－４．共同者２の事業概要（※）

|  |  |
| --- | --- |
| 設立年月 | 　S・H　 年　　月 |
| 従業員数 | 人 | （平成３０年４月１日現在） |
| 資本金 | 円 | （平成３０年４月１日現在） |
| 直近3期間の財務データ |  | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 | 平成　年　月期 |
| 売上高 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 税引き後利益 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 純資産 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 主な事業内容 |  |

※連携する法人（共同者）の数に応じて「２－２」を適宜追加・削除してください。

苫小牧市イノベーションマッチング実証事業実施計画書

＜別紙＞

１．事業名

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |

２．事業の概要

|  |
| --- |
| 事業の概要（Ａ４判２頁以内） |
| * 実証事業の概要（目的・背景、解決すべき課題、実証事業の内容、実証方法、実証事業の成果イメージ(目標)、事業実施の効果概要等）を簡潔に記載して下さい。
* 記入枠は適宜広げて記載して下さい。
 |

３．事業の詳細

|  |
| --- |
| ① 課題の認識及び実証事業を通じた改善の見通し（Ａ４判２頁以内） |
| * 設定した課題及び事業において本実証を通じた改善の見通しを具体的に記載して下さい。
* 市外企業と市内企業の役割について具体的に記載して下さい。
* 記入枠は適宜広げて記載して下さい。
 |
| 1. 事業終了後の出口戦略（Ａ４判１頁以内）
 |
| * 事業の将来的な展開可能性を経済的・技術的側面から説明して下さい。また、実証事業終了後の事業展開に係る出口戦略を具体的に記載して下さい。
* 記入枠は適宜広げて記載して下さい。
 |
| 1. 事業計画・スケジュール

（Ａ４判１頁以内）（事業計画の具体性・実現可能性を把握するため、具体的に記載すること） | ９月 |  |
| １０月 |  |
| １１月 |  |
| １２月 |  |
| １月 |  |
| ２月 |  |

４．事業実施に係る所要経費見込み（Ａ４判３頁以内）（※）

（科目ごとの内容について、内訳や算出根拠を具体的に記載すること）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 金額 | (うち消費税) | 内訳・算出根拠 |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
|  | 円 | 円 |  |
| 小計① | 円 | 円 |  |
| 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額② | 円 |  |  |
| 申請金額合計（①－②） | 円 |  |

※申請事業者（市内企業）の人件費は経費には含まないこととする。また、科目は苫小牧市イノベーションマッチング実証事業補助金交付要綱第４条の分類とする。５．事業の実施体制（Ａ４判２頁以内）

・事業の実施体制

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の実施体制図 | * 記入枠は適宜広げて記載して下さい。
 |

・本業務に従事する主たる担当者（申請者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 所属・役職 |  | 経験年数 |
| 　　　　　　　年　　 |
| 専門分野 |  |
| 所有資格 |  |
| 主な業務実績 |
| 業務名 | 業務内容 | 期間 |
|  |  | 　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月 |

・本業務に従事する主たる担当者（共同者１）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 所属・役職 |  | 経験年数 |
| 　　　　　　　年　　 |
| 専門分野 |  |
| 所有資格 |  |
| 主な業務実績 |
| 業務名 | 業務内容 | 期間 |
|  |  | 　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月 |

・本業務に従事する主たる担当者（共同者２）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 所属・役職 |  | 経験年数 |
| 　　　　　　　年　　 |
| 専門分野 |  |
| 所有資格 |  |
| 主な業務実績 |
| 業務名 | 業務内容 | 期間 |
|  |  | 　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月　年　　月～　　年　　月 |

・その他の事業従事者（主たる担当者以外であって本業務に従事する者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| その他の従事者 | 所属 | 役職・氏名 | 本業務における役割 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |