**令和2年度 仙台フィンランド健康福祉センター**

**健康福祉サービス・機器開発委託事業 受託申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 | 2 | 年 |  | 月 |  | 日 |

公益財団法人仙台市産業振興事業団 理事長 宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【申請者】 | 所在地 | 〒 |
|  | 団体名 |  |
|  | 代表者 | 役　職 |  |
|  |  | 氏　名 |  | 印 |

※コンソーシアム等連合体の場合は，連携体の名称と幹事会社名を記載して下さい。

※個人の場合は，所在地と代表者氏名のみ記載して下さい。

【本申請の照会先】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 | （　　　　　　　）　 |
| FAX | （　　　　　　　）　 |
| Email |  |

※申請者と同じ場合は，所属及び氏名は省略頂いて構いません。

 当社（わたし）は，応募要領の記載事項について理解するとともに，以下の点について誓約した上で，下記の通り申請いたします。

一 暴力団等との関係を有していないこと及び説明を求められた際には誠実に応じます。

一 申請書の記載事実に虚偽・重大な事実の隠匿があった場合は，申請を取り下げるとともに，事業団に生じた損害を賠償いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 開発するサービス・機器の名称 |  |
| 受託申請金額 |  | 円 |
| 部門（どちらかを選択） | 　　　　　　　一般部門　　　・　　　テーマ部門 |

添付書類※　 法人登記簿謄本（個人は不要），印鑑証明書，納税証明書，過去3年間の決算書，（株式会社のみ）過去3年間の事業報告，申請チェックシート

* ・ご提出いただく書類は，正1部，副1部ご提出いただきます。申請チェックシートは1部提出下さい。

・納税証明書は直近1年間の法人市民税（申請者が個人の場合は個人の市民税）の納税証明書をご用意下さい。仙台市内の企業・個人であれば各区役所にて発行しています。

・提出書類はすべてA4サイズとし，パンチ穴を開け2穴ファイルに綴じてご提出下さい。また，任意で添付する書類についてはA4サイズ10枚を限度として下さい。ホチキス留めはしないようお願いします。

・申請いただいた書類等は返却いたしませんのであらかじめご了承願います。

・法人登記簿謄本，及び各種証明書は発行から３ヶ月以内のものをご提出下さい。

Ⅰ 申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名※ |  |
| 代表者※ | 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 所在地※ | 〒 |
|  |
| 資本金 |  | 円 |
| 設立年月日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 決算期 | 年 |  | 回 |  | 月 |  | 日 |
| 従業員数 |  |
| 現在の事業概要 |  |
| 経営方針 |  |

※コンソーシアム等の連合体の場合は，連携体の名称と幹事会社名を記載して下さい。事業を行なっていない個人の場合は，所在地と代表者氏名のみ記載して下さい。

Ⅱ 開発計画　※今回，開発するサービス・機器について記入して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1．開発するサービス・機器の名称 |  | 1-（1），（2）に詳細を記入下さい |
| 2．申請金額 |  | 円 | 2-（1）へ内訳を記入下さい |
| 3．開発実施期間 | 契約締結日～ | 令和 | 3 | 年 | 2 | 月 | 26 | 日 | 3-（1）へスケジュールを記入下さい |
| 4．期間満了時に納品する成果物 |  |

　Ⅱ-1-（1）開発するサービス・機器の詳細

|  |
| --- |
| ①開発の目的 |
| （サービス・機器を開発するに至った背景や目的を記載して下さい。） |
|  |

|  |
| --- |
| ②開発するサービス・機器について |
| ②-1開発するサービス・機器の詳細な説明 |
| （適宜，図や写真を挿入し，開発内容が誰でも分かる様に記載して下さい。また，完成するサービス・機器が全体の開発計画の一部である場合は，今回の業務委託契約を通じてどの部分の開発を行うのか，明確に記載して下さい。） |
|  |
| ②-2市場の状況 |
| （開発するサービス･機器が属する業界の現在の市場規模や，動向など客観的な事実・根拠を示しつつ，業界にどのようなニーズが存在するか記載して下さい。） |
|  |
| ②-3新規性・独自性の有無 |
| （競合製品と比較し，開発するサービス・機器にどのような新規性・独自性等の市場競争力があるか記載して下さい。競合が存在しない場合は，その結論に至った理由を記載して下さい。） |
|  |
| ②-4経営資源 |
| （開発～販売までの一連の商行為において，それらにプラスに働く経営資源を記載して下さい。また，特筆すべきビジネスパートナーがいる場合は併せて記載して下さい。） |
|  |

|  |
| --- |
| ③想定顧客，及び想定受益者 |
| （上記②-1～4の記載事項を踏まえたうえで，実際に開発したサービス・機器を購入する対象である想定顧客，及び想定顧客が得られるベネフィットを記載して下さい。また，購入者（＝想定顧客）と利用者が異なる場合，その利用者（＝想定受益者）が得られるベネフィットについても記載して下さい。） |
|  |

|  |
| --- |
| ④開発における課題，及び期待する支援 |
| （開発～販売までの一連の商行為において，どのような課題が存在するか，また，その課題をどう解決するかの展望を記載して下さい。課題解決に際し，仙台フィンランド健康福祉センター，及び仙台市産業振興事業団に期待する役割や支援がある場合，併せて記載して下さい。） |
|  |

　Ⅱ-1-（2）開発体制

|  |
| --- |
| ①開発責任者（役職及び氏名） |
|  |
| ②開発実施体制 |
| （できる限り詳細に記載して下さい。コンソーシアム等連合体の場合は，各企業名及び役割分担についても記載して下さい。） |
|  |
| ③事業（開発）の実施場所 |
|  |

Ⅱ-2-（1）申請金額の内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 金額（単位：円） | 積算の根拠※ |
| ①諸謝金業務を遂行するために必要な専門家等を活用した場合に支払う謝金 |  |  |
| ②直接人件費業務にかかる直接人件費 |  |  |
| ③旅費業務を遂行するために必要な専門家等を活用した場合及び職員に支払う旅費 |  |  |
| ④会議費会議・勉強会等にかかる会場使用料及び茶菓子代等（食事代は不可とする） |  |  |
| ⑤資料購入費業務を遂行するために必要な資料等購入経費 |  |  |
| ⑥借損料機械・装置等の借用に要する経費 |  |  |
| ⑦試作・設計費試作・設計に要する経費 |  |  |
| ⑧市場調査費市場調査に要する経費 |  |  |
| ⑨製造・改良・加工料完成したサービス・製品の製造・改良・加工等に要する経費 |  |  |
| ⑩コンサルタント費用業務を遂行するために必要な調査に係るコンサルタント会社等を使用するために要する経費 |  |  |
| ⑪雑役務費委託業務に直接従事したアルバイト・パート等の賃金・交通費及び通訳 |  |  |
| ⑫通信運搬費業務を遂行するために必要な通信費・資料送付等に伴う運搬費 |  |  |
| ⑬消耗品費業務を遂行するために使用する事務用品等消耗品等の購入に要する経費 |  |  |
| ⑭特許，実用新案，意匠登録等の取得費 |  |  |
| ⑮通訳・翻訳費業務を遂行するために必要となる通訳・翻訳に係る経費 |  |  |
| ⑯一般管理費本事業の一般管理費 |  |  |
| ⑰その他以上の経費のほか，特に必要と認められる経費 |  |  |
| 合計（①～⑰）（千円未満切捨て）※上限は2,000千円です。 |  |  |

※品名や数量等，算出根拠を具体的に記載して下さい（算出金額が妥当性を有しているかどうかは，委託先決定における重要な審査対象項目です）。

3-（1）期間中のスケジュール

|  |
| --- |
| 1. 開発達成に向けて期間中に行う主な内容（契約締結日～令和3年2月26日）
 |
|  |
| ②スケジュール※（事業実施に係る工程を分かり易く記載して下さい。） |
| 項目時期 | 開発項目 | 主たる課題と達成手法 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※スケジュールの行数は必要に応じ増減していただいて構いません。

Ⅲ 委託期間終了後4年間の目標売上げ計画

（金額単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 令和3年度※1 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
| A　開発品売上高 |  |  |  |  |
| Aの算定根拠（販売数，販売単価）についてご記載下さい。 |
|  |
| 想定コスト※2 | 人件費 |  |  |  |  |
| その他経費 |  |  |  |  |
| ※2想定コストの算定根拠についてご記載下さい。 |
|  |
| B　想定コスト合計 |  |  |  |  |
| C　利益　＝（A-B） |  |  |  |  |
| D　利益率＝（C/A） |  |  |  |  |

※1令和4年度（令和4年4月）からの販売を計画する場合（応募要領　2.対象事業参照），令和3年度には想定コストのみを記載して下さい。

※2想定コストはあくまで開発品にかかる分を記載して下さい。

Ⅳ その他特記事項

|  |
| --- |
| ①仙台フィンランド健康福祉センター，他支援機関から受けた（受けている）支援内容 |
|  |
| ②特にPRしたい事項 |
|  |
| ③その他 |
|  |