2023年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 申込者名（法人の場合は会社名） |  |
| 応募部門（1つにチェックしてください） | [ ] 1．ものづくり　[ ] 2．ヘルスケア　[ ] 3．ICT[ ] 4．環境・エネルギー　[ ] 5．地域ソリューション |
| 研究開発プラン名 |  |

**応募する研究開発内容について、下記の点を踏まえてそれぞれ説明してください。
なお、申込概要書はA4用紙2頁で要約してください。**

(1)　研究開発技術の新規性（既存の技術、製品との比較における特徴や違い）、

独創性（既存ビジネスとの比較における優位性）

※「5.地域ソリューション部門」については、解決したい地域課題・社会課題を(1)研究開発技術の新規性、独創性、もしくは(2)当該研究開発に至った経緯や背景の項目に含めて具体的に記載してください。

|  |
| --- |
|  |

(2)　当該研究開発に至った経緯や背景（過去実績や知的財産権など）

|  |
| --- |
|  |

(3)　現時点での進捗状況、把握している課題点および解決の見通し

|  |
| --- |
|  |

(4)　事業化の見通し

（ア）実用化、事業化に向けた具体的なプロセスやスケジュール（他社との協働など）

|  |
| --- |
|  |

（イ）想定される市場とその規模、販売方法について（提供価格、数量などを踏まえて）

|  |
| --- |
|  |

（ウ）事業計画　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 | 2027年度 |
| 売上高合計 |  |  |  |  |  |
| 内　当該事業 |  |  |  |  |  |
| 売上総利益合計 |  |  |  |  |  |
| 内　当該事業 |  |  |  |  |  |
| 販売費及び一般管理費 |  |  |  |  |  |
| 営業利益 |  |  |  |  |  |

（エ）当該研究に関係する外部資金の活用実績・予定

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実績・予定（○で囲む） | 時期 | 助成金の名称／出資受入先 | 金額 | 内容・テーマ等 |
| 実績・予定 |  |  |  |  |
| 実績・予定 |  |  |  |  |
| 実績・予定 |  |  |  |  |
| 実績・予定 |  |  |  |  |
| 実績・予定 |  |  |  |  |

（オ）プランの実現が目指す中長期的成果／地域社会・環境・経済に及ぼす影響（インパクト）

（関西地域への貢献や期待される波及効果、SDGsへの貢献など）

※「5.地域ソリューション部門」については、経営戦略上のSDGsの位置づけもご説明ください。

|  |
| --- |
|  |

2023年度公募

**イノベーション研究開発助成金　申込書**

**申込書は、A4用紙8頁以内（追加資料含む）で要約してください。**

　　　　　2023年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 研究開発プラン名 |  |

**【申込者】**

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | （〒　　　　　　　　　） |
| （フリガナ）申込者（法人の場合は会社名） |  |
| 代表者 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（年齢　　才） |
| （役職・氏名） |  |
| 研究開発責任者 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（部署） |
| 連絡先電話番号 |  | E-mail |  |
| 設立（西暦） | 　　　　年 | 資本金 | 　　　　　　　　百万円 |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　名（うち常勤　　　名） |
| 事業内容 |  |
| 会社URL |  |

**【研究開発責任者、主たる研究開発者等の概要】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）氏名 | 所属・役職 | 学位（与機関） | 研究実績、受賞歴、知的財産権など |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**【チーム体制と役割分担】**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当企業・機関 | 研究開発～事業化に向けた主な役割・担当 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**【連携機関】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機関名 |  | 種別（1つにチェックしてください） | [ ] 大学　　[ ] 研究機関[ ] 企業　　[ ] その他 |
| 住所 | （〒　　　　　　　　） |
| （フリガナ） |  |
| 連携研究者等氏名 |  |
| 所属・役職 |  | 学位（与機関） |  |

**【連携研究者の概要】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）氏名 | 所属・役職 | 学位（与機関） | 研究実績、受賞歴、知的財産権など |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**【研究開発費用の内訳】**（単位：千円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 金額 | 根拠 |
| (1)設備費 |  |  |
| (2)試作費 |  |  |
| (3)労務費 |  |  |
| (4)その他経費 |  |  |
| (5)共同研究・委託研究先への分担金 |  |  |
| 合計 |  |  |  |

**1．研究開発の内容（補足）**

別添の申込概要書について、補足内容があれば記入もしくは資料を添付してください。

なお、申込書は**A4用紙**であれば形式は問いません。

　※「ヘルスケア」部門については、

・医薬品医療機器等法に基づく承認・認証等の対象であるか

・承認・認証までのプロセス及び現在の進捗／ビジネスとしての展開・戦略

についてご説明ください。

　※既存の主力事業がある場合は、申請プランとの関連性やシナジーについてご説明ください。

**2．専門用語について**

今回の申請に際して使用した専門用語等について、簡略に解説してください。

（過去、イノベーション研究開発助成金（コンソーシアム研究開発助成金）又はニュービジネス助成金に申請又は採択された方のみ）

**※この頁は、制限枚数に含まれません。**

**3．過去申請／採択プランとの相違点**

今回の申請内容が、過去に申請／採択されたプランと異なる点について、簡略に解説してください。**（A4用紙1頁以内）**