○申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）  名称（商号又は屋号） |  |

※欄が不足する場合は、適宜枠を縦に拡げてください。ただし、本書全体で概ね８ページまでに収めてください。（欄外には記載しないでください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①　申請する補助事業（生産性向上）の類型（該当の番号に〇を付けてください。） | | |
| １ | 省人化（業務効率化） | |
| ２ | 生産量の増大 | |
| ３ | 新事業展開・新商品開発 | |
| ②　現在事業を行っている事業所の住所 | | |
|  | | |
| ③　補助事業を実施する事業所の住所（②と同じ場合は、同上と記載） | | |
|  | | |
| ④　現在の事業の概要 | | |
| ※現在製造している製品、提供している商品・サービス等を具体的に記載してください。 | | |
| ⑤　生産性向上に向けた取組（補助事業）の必要性（自社の強み・弱み、課題、機会 等） | | |
|  | | |
| ⑥　導入する設備等の概要 | | |
| ※製品名、性能・スペック等を記載してください。 | | |
| ⑦　⑥で導入する設備等によって期待される効果、新事業・新商品の計画 | | |
| ※①で１又は２を選択された方は、どのように生産性向上が達成される見込みなのか、具体的に記載してください。  ※①で３を選択された方は、新事業又は新商品の詳細や、実施計画を具体的に記載してください。  　　既に取り組んでいる事業や、製造している製品、提供しているサービス等は、既存事業とみなされますので、　　　　　「新事業展開・新商品開発」とは認められません。審査において、既存事業であることが判明した場合、不交付となり　　ますので、ご留意ください。 | | |
| ⑧　補助事業の実現可能性 | | |
| （資金調達内訳） | | |
|  | 自己資金 | 円 |
|  | 外部調達 | 円 |
|  | ※事前相談  □済（相談先金融機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □未 | |
| （実施スケジュール）  ※表を用いても構いません。 | | |