|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 |  |

XKANSAIソーシャルイノベーション・プログラム第1期（2024年度）提案申請書

2024年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | | |
| 企業・団体名 |  | | | |
| 申請にあたっての  代表者名 |  | | 担当者名 |  |
| 所在地 |  | | | |
| E-mail |  | | | |
| 該当する課題テーマ  （該当するものに✓をつけてください） | | GREEN（脱炭素・ごみゼロ）分野  HealthCare（健康・ヘルスケア）分野  Mobility（移動・モビリティ）分野 | | |
| アプローチする課題ポイント  （別紙の「募集課題テーマ及び課題構造マップ」をご覧いただいたうえで、該当する番号を記載ください） | | 例えば、別紙の「健康・ヘルスケア」の社会課題の中で、「健診受診率を高めたい」という問題にアプローチする事業の場合は、「B―１」と記載する。 | | |
| 事業概要 | | | | |
| （提案事業の社会背景）※500文字以内でご記入ください。  （事業概要）※500文字以内でご記入ください。詳細の事業内容は任意の様式（A4・4枚以内でご提出ください）  （ビジネスモデル）※500文字以内でご記入ください。誰からどのようにお金を得るかをご記入ください。  （収支計画）※現時点での今後3年間の収支計画をご記載ください。（提案事業のみの収支計画）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 1年目 | 2年目 | 3年目 | | 売上 |  |  |  | | 人件費 |  |  |  | | 設備投資 |  |  |  | | その他販売管理費 |  |  |  | | 営業利益 |  |  |  | | | | | |
| 提案事業によって解決される社会課題、自治体が抱える地域課題（創出される社会的インパクト） | | | | |
|  | | | | |
| 提案事業を進めるために自治体や関係機関とどのようなパートナーシップを進めたいか  （自治体や関係機関にとってのメリットも考慮の上、ご記入ください） | | | | |
|  | | | | |
| その他、今回の提案事業を進めるために各機関（主催者、行政など）に期待すること | | | | |
|  | | | | |

　※各項目について記入してください。