|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

◎添付書類を含め、Ａ４サイズ

片面で統一してください。

令和　　年　　月　　日

島根県知事　　様

美肌県しまね推進事業補助金交付申請書

　美肌県しまね推進事業補助金交付要綱に基づき、下記のとおり関係書類を添えて交付を申請します。なお、申請にあたっては、交付要綱を確認の上応募資格のあることを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類  | コンテンツ造成支援事業 |
| 事業名 |  |
| 事業者（団体）名 |  |
| 代表者 | (職名) | (氏名) | （※押印不要） |
| 事業者（団体）の所在地 | 〒 |
|  |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　　 | FAX番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 担当者 |  |
| 担当者連絡先 | 〒 |
|  |
| 電話番号： |  | FAX番号： |  |
| E-mailアドレス： |  |

［口座振込先］

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 本支店名 |  |
| 口座の種別 |  | 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義 |  |
|  |

※ 口座振込先及び口座名義のフリガナがわかるよう、**通帳の写しを添付してください**。

※ **団体の概要が分かる資料を添付してください**。また、法人でない場合は、規約及び構成員一覧も添付してください。

※「担当者連絡先」欄は、必ず記載してください。

※ 申請内容について照会させていただく場合がありますので、**提出書類は、必ず写しを保管しておいてください**。

*（※共同申請者がある場合は、以下の欄に共同申請者を追加してください。）*

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者（団体）名 | 　　  |
| 代表者 | (職名) | (氏名) |  |
| 事業者（団体）の所在地 | 〒 |
|  |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　　 | FAX番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 担当者 |  |
| 担当者連絡先 | 〒 |
|  |
| 電話番号： |  | FAX番号： |  |
| E-mailアドレス： |  |

１．事業概要

（１）事業目的

別添事業計画書のとおり

（２）補助対象経費及び補助金交付申請額

補助対象経費総額 　　　　　　　　 　　円（税抜き、円単位）

補助金交付申請額 　　　　　　　　　 円（千円未満切り捨て）

（３）事業完了年月日

　　令和　　年　　　月　　　日

（４）添付書類

提出書類チェックシートに記載する添付書類

２．市町村担当課連絡先

*（※本事業は主たる事業の実施地となる市町村と協働して実施していただく必要があるため、本事業へ申請する旨を事前に電話等で相談下さい。相談された方のお名前を記載下さい。）*

|  |  |
| --- | --- |
| 市町村担当課名 |  |
| 担当者 | (職名) | (氏名) |  |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　　 |

※「担当者連絡先」欄は、必ず記載してください。

別添（様式第１号関係書類）

令和　　年　　月　　日

事業計画書（コンテンツ造成支援事業）

１．事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| （1）．事業の概要 | 事業内容を具体的かつ簡潔に記入してください。 |
|  | 【別紙１】タリフ（セールスシート）の案を添付して下さい。写真等も挿入可能です。）１．事業目的A　地域ならではの素材を活用し、美肌に導く体験メニュー等を盛り込んだコンテンツの内容（食事メニューの開発やお土産品開発のみは、対象外）※良質の温泉や食をはじめ、歴史文化や豊かな自然など、心身ともに美しく元気になれる、“地域ならではの素材”を活用した商品について、背景や目的も含めて記載ください。B　現状分析を踏まえたターゲット設定（年齢・性別・圏域等）※この取組におけるターゲットをなぜ選んだのか根拠を記載して下さい。C　翌年度以降の販路・販売方法とその選定理由※「美肌」を主軸としつつ、地域内の周遊促進に繋がるよう、販路・販売方法を明確に想定すること　（例：宿泊施設と連携し宿泊プランに盛り込んで販売、旅行会社と連携し「ご縁」のコンテンツと組合せた周遊バスプランやタクシープラン等として販売、ＯＴＡサイトでの体験メニュー販売）２．事業概要（１）ソフト事業の内容A　今回実施する事業の内容（例：アドバイザ－招請、モニターツアー、情報発信等）　B　プラン開発にあたっての構成メンバー※商工会、旅行会社、地元事業者等がプラン開発に関わっている場合は各事業者の同意を得て、担当業務を具体的に記載してください。（所属、名前、担当業務（プラン開発にどのようにかかわるか）※統括責任者、業務ごとの責任者、業務分担、周辺の他団体との連携、支援や協力を得る機関など業務体制を可能な限り具体的に記入してください。※国、市町村と連携して行う内容がある場合は、具体的に記入してください。（協議を進めているもの、今後協議を行うもの）※補助事業の実施にあたっては、外部の意見等を取り入れながら進める体制を整え、2ヶ月に１度程度、関係者を集めたミーティングを主催していただきます。※独自で外部アドバイザーを呼ばれる場合、モニターツアーを実施される場合は、どなたが、どのような形で参画することを想定されているか、具体的に記載して下さい。C　「美肌県しまね」のPRにつながる取組内容※美肌県しまねの認知度向上・イメージ定着につながるよう、本補助事業内でＰＲ物を作成し、補助事業者自らが「来訪者に向けたＰＲに取り組むこと」を必須としています。どういった取り組みをするのか、具体的に記載して下さい。 |

|  |  |
| --- | --- |
| （2）．事業の目標値 | 翌年度以降の事業計画・目標を記載ください※事業完了日までの商品販売及び事業の継続実施が必須要件です。※販売とは・・・当該事業実施期間内にタリフ（セールスシート）を完成し、商品販売の準備ができていること（適切な時期に販売可能な状態）。（※商品販売先の例： OTAサイト、旅行会社での取り扱い、観光協会HP、自社サイト等） |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指標 | 過去の実績（過去３年間） | 事業実施年度の目標値 | 事業実施５年間の目標値 | 単位 |
| 年度 | 年度 | 年度 | 年度 | 年度（１年後） | 年度（２年後） | 年度（３年後） | 年度（４年後） | 年度（５年後） |
| ① |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ② |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※行が足りない場合は、行を追加して記入すること。※各指標について、欄外に目標設定の考え方と目標を達成するための方法を具体的に記入すること。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （3）．事業の実施スケジュール（交付決定前は補助期間の対象外ですが、準備や関連した取組があれば記入可能） | 　4月　 |  |
| 5月 |  |
| 6月 |  |
| 7月 |  |
| 8月 |  |
| 9月 |  |
| 10月 |  |
| 11月 |  |
| 12月 |  |
| 　1月 |  |
| 2月 |  |
| 3月 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| (4)．その他 | 感染防止対策として講じる措置（見込み）の他、特に説明しておきたい事柄があれば、記入してください。 |
|  |  |

２．他の補助金の活用の有無

□ 無

□ 有

・補助金名 ：

・事業内容 ：

・交付元 ：

※以下の事業者は補助対象外となります。

・令和２～４年度に「美肌県しまね誘客推進モデル事業補助金」、「美肌県しまね推進事業補助金」または「島根県観光総合支援事業補助金（重点事業）」による支援を受けた事業者

・令和３年度「既存観光拠点の再生・高付加価値化推進事業」、令和４年度「地域一体となった観光地の再生・観光サービスの高付加価値化事業」による支援を受けた事業者、または令和５年度「地域一体となった観光地・観光産業の再生・高付加価値化事業」の地域計画に基づく支援対象に含まれる事業者

３．事業の収支計画書

【別紙２】収支計算書エクセルファイルに記載