様式第１

番　　　　　号

年　　月　　日

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策 殿

　　　　　　　　　　　　　　　 開発補助事業者　　住　　　所

名　　　称

代表者等名 　　　　　　　　　印

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

交付申請書

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付要項第６条の規定に基づき、上記補助金の交付について、下記のとおり申請します。

記

１．開発テーマの名称

２．補助金交付の申請額

　　　　　　　　　　　　　千円

３．補助事業の実施計画書

　　（別紙１）のとおり

４．補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金の配分額

（別紙２）のとおり

５．補助事業の期間及び完了予定日

（１）開始年月日

　　内示日～平成　年　月　日

（２）完了予定年月日

　　平成　年　月　日

６．連絡先（担当者の氏名、所属、職名、住所、電話番号、電子メールアドレス）

　担当者の氏名：

　所属：

　職名：

　住所：

　電話番号：

　電子メールアドレス：

（注）

この申請書には、以下の書面を添付すること。

（１）開発補助事業者の経理の状況を記載した書面

（２）その他協会が指示する書面

（別紙１）

補助事業の実施計画書

以下、応募時の内容に沿って記入していただき、変更がある場合にはその旨を記入してください。

１．分野番号　　：

２．開発テーマ名：

３．補助金交付の申請額　　：金　　　　　　　　千円

４．補助事業の期間　：内示日から平成　　年　　月　　日

* 当該年度の終了日は、当該年度の２月末が限度となります。

５．開発補助事業者及び、経理事務担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開発補助事業者 | 開発機関 | 開発機関名 |  |
| 代表者名 | 印 |
| 所在地 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |
| 開発代表者 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 連絡先 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |
| 経理事務  担当者 | | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 連絡先 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |

* ｢開発補助事業者｣の所在地と｢開発代表者｣及び｢経理事務担当者｣の連絡先が同様の場合は記載不要です。

６．開発組織体制

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開発担当者名 | | | 分担する開発項目  (エフォート) | | 開発機関  (開発実施場所) | 職名 |
| 開発代表者 | | | | | | |
|  | |  |  | （　　％） |  |  |
| 開発分担者 | | | | | | |
|  |  | |  | （　　％） |  |  |
|  | |  | （　　％） |  |  |
|  | |  | （　　％） |  |  |
| 開発協力者 | | | | | | |
|  | |  |  | （　　％） |  |  |
|  |  | （　　％） |  |  |

* 開発代表者及び開発分担者について記載することとし、また、開発協力者も依頼する場合には、その旨を記載してください。
* ｢（エフォート）｣は開発担当者が行う業務のうち、何％の時間が当開発のため費やされるか概ねの数値を記載してください。

７．開発する障害者自立支援機器等（図又はイラスト等）

* 開発する障害者自立支援機器等の構造（ないしは構成）の概要、並びに使用方法のイメージが分かる図又はイラスト、写真等及び、その説明のためのコメント等をわかりやすく記入してください。

|  |
| --- |
|  |

８．開発の経緯（３００字以内）

* これまでの開発経緯や得られた成果など、開発の進捗についてわかりやすく記入してください。２年目以降の応募については、前年までの本事業において得られた成果が明確にわかるように記入してください。

|  |
| --- |
|  |

９．開発の背景及び課題に対する解決策（各２００字以内）

* 現場の課題及び課題に対する解決策（開発の背景及び目的）、また、類似する既製品がある場合には、その違い等がわかるよう記載してください。
* 課題は２種類に分けています。認識している範囲でわかりやすく記載してください。いずれか一方のみでも差し支えありません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （１）現場の課題及び課題に対する解決策（開発の背景及び目的） | | | |
|  |  | 現場の課題 | 解決策 |
| 障害者（児）が生活を送るうえで困難に感じる課題 |  |  |
| 現状の機器に係る課題  ※実現している機能には大きな変更はないが、効率向上や性能向上、小型化、安全対策など、機械的（電気的等）課題 |  |  |
| （２）類似する既製品がある場合にはその違い（※無い場合は記載不要） | | | |
|  |  | | |

１０．開発方法及び計画（６００字以内）

* 開発及びモニター評価の項目及び手法について、わかりやすく記載してください。
* 申請時において開発がどこまで進行・到達しているのか明確に記載してください。（例えば、基礎研究が終了し実用化研究に入る段階、或いは、実用機のプロトタイプ試作が完了し動作試験を行っている段階等）
* モニター評価を行う場合は、倫理審査委員会の有無等を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| 倫理審査委員会の有無 | 有・無 | 委託する場合の  委託予定先 |  |

１１．想定ユーザや医療福祉専門職によるアドバイスの体制（２００字以内）

* 開発する支援機器の想定ユーザや医療福祉専門職等からのアドバイス支援体制について、現時点の状況、並びに今後の体制について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

１２．実施スケジュール（２００字以内）

* 複数年度にわたる計画の場合は、全体計画については年度ごとの概要、特に本年度については、より詳細な計画が明確にわかるように記載してください。

|  |
| --- |
|  |

１３．普及・実用化の目途について（３００字以内）

* 販売開始に向けた事業化スケジュール等を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業化に向けたスケジュール |  | |
| 販売予定価格 | 円 |  |
| 年間販売目標 | 台数 |

（別紙２）

補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金の配分額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開発に要する  経費区分 | 補助事業に  要する経費 | 補助対象経費 | 内訳 | 補助率 | 補助金交付  申請額 |
| 賃金 |  |  |  | ２  ３ |  |
| 謝金 |  |  |  |  |
| 備品費 |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |
| 雑役務費 |  |  |  |  |
| 借料及び損料 |  |  |  |  |
| 旅費 |  |  |  |  |
| 会議費 |  |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |  |  |
| 光熱水費 |  |  |  |  |
| 委託費 |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |

補助金交付の申請額合計　　金　　　　　　　　　千円

※千円未満は切り捨てした金額としてください。

様式第２

番　　　　　号

年　　月　　日

法人にあっては名称

　　　　及び代表者 あて

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策

平成２８年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

交付決定通知書

平成　年　月　日付第　号をもって申請があった平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付要項第９条第１項の規定に基づき、下記のとおりに交付することに決定したので通知します。

記

１　補助金の交付の対象となる事業及びその内容は、平成　年　月　日付第　号をもって申請があった平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付申請書記載のとおりとする。

２　補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金の額は次のとおりとする。ただし事業の内容が変更された場合において、事業に要する経費又は補助金の額が変更されるときは、別に通知するところによるものとする。

（１）補助事業に要する経費　　　　　　　　　　　円

（２）補助対象経費　　　　　　　　　　　　　　　円

（３）補助金の額　　　　　　　　　　　　　　 　円

３　補助金の額の確定は、交付要項の第４条の定める交付額の算定方法により行うものである。

４　この補助金は、交付要項の第５条に掲げる事項を条件として交付するものである。

５　事業に係る事業実績報告は、交付要項の第１１条に定めるところにより行わなければならない。　　なお、第１２条の規定に基づき、協会は、開発補助事業者に交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が支払われているときは、期限を付して、その超える部分の補助金の返還を請求するものであること。

６　この交付の決定の内容又は条件に不服がある場合には、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第９条第１項の規定による申請の取下げすることができる期限を平成　年　月　日とする。

７　その他、協会の付した条件を遵守しなければならない。

様式第３

番　　　　　号

年　　月　　日

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策 殿

　　　　　　　　　　　　　　　 開発補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者等名 　　　　　　　　　印

平成２８年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

実績報告書

平成　年　月　日付第　号をもって交付決定のあった上記補助金に係る補助事業が完了しましたので、成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付要項第１１条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 実施した補助事業

（１）開発テーマの名称

（２）実施状況報告

　　（別紙１）のとおり

（３）補助対象経費支出明細書

　　（別紙２）のとおり

1. その他協会が指定した関係書類

（注）

* + 1. 当該年度に財産を取得しているときは、交付要項第１５条第２項の規定に基づき、様式第６による取得財産等管理台帳を添付することとする。
    2. 事業完了後、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合は、（別紙３）を提出すること。
    3. その他協会が指定する関係書類を添付すること。

（別紙１）

補助事業の実施状況報告

１．分野番号　　：

２．開発テーマ名：

３．補助金交付の決定額　　：金　　　　　　　　千円

４．補助事業の期間　：内示日から平成　　年　　月　　日

* 当該年度の終了日は、当該年度の２月末が限度となります。

５．開発補助事業者及び、経理事務担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開発補助事業者 | 開発機関 | 開発機関名 |  |
| 代表者名 | 印 |
| 所在地 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |
| 開発代表者 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 連絡先 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |
| 経理事務  担当者 | | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 連絡先 | 〒  Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：  E-Mail: |

* ｢開発補助事業者｣の所在地と｢開発代表者｣及び｢経理事務担当者｣の連絡先が同様の場合は記載不要です。

６．事業の概要

|  |
| --- |
|  |

７．事業の方法、内容、得られた成果

|  |
| --- |
|  |

８．普及・実用化の目途について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業化に向けたスケジュール |  | |
| 販売予定価格 | 円 |  |
| 年間販売目標 | 台数 |

（別紙２）

補助対象経費支出明細書

１．交付決定額

　　　　金　　　　　　　　　　　千円（ａ）

２．補助対象経費の実支出額の明細

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開発に要した  経費区分 | 補助事業に  要した経費 | 補助対象経費 | 内訳 | 補助率 | 補助金の額 |
| 賃金 |  |  |  | ２  ３ |  |
| 謝金 |  |  |  |  |
| 備品費 |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |
| 雑役務費 |  |  |  |  |
| 借料及び損料 |  |  |  |  |
| 旅費 |  |  |  |  |
| 会議費 |  |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |  |  |
| 光熱水費 |  |  |  |  |
| 委託費 |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |

補助金の額　　金　　　　　　　　　　千円（ｂ）

※千円未満は切り捨てした金額としてください。

３．国庫補助精算額

　　　　金　　　　　　　　　　　千円（ａ）－（ｂ）

（別紙３）

番　　　　　号

年　　月　　日

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策 殿

　　　　　　　　　　　　　　　 開発補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者等名 　　　　　　　　　印

平成　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　平成　年　月　日付第　号をもって交付決定のあった、平成　　年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）について、交付要項第５条⑮の規定に基づき下記のとおり報告する。

　１　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和３０年法律第１７９号)第１５条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

金　　　　　　　　　　円

　２　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要国庫補助金等返還額相当額）

金　　　　　　　　　　円

（注）２の金額の積算内訳等が分かる資料を添付すること。

様式第４

番　　　　　号

年　　月　　日

法人にあっては名称

　　　　及び代表者 あて

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

交付額確定通知書

平成　年　月　日付第　号をもって交付決定した平成２８年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）は、平成　年　月　日付第　号付第　号による実績報告に基づき、交付額を以下のとおり確定したので通知する。

（なお、超過交付となった額については額については、平成　年　月　日までに協会が指定する口座へ返還してください。）

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．交付決定額 | 円 |
| ２．交付金確定額 | 円 |
| ３．超過交付額（返還額） | 円 |
| ・振込期限  ・振込先        ※振込手数料は開発補助事業者が負担してください。 | |

様式第５

番　　　　　号

年　　月　　日

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策 殿

　　　　　　　　　　　　　　　 開発補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者等名 　　　　　　　　　印

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

概算（精算）払請求書

平成　年　月　日付第　号をもって交付決定のあった上記補助金について、平成２８年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付要項第１３条第２項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 開発テーマの名称

* 申請に記載した名称

1. 概算（精算）払請求金額　　　　　　金　　　　　　　　　　円
2. 振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 取引銀行名 | 支店名 | 預金の種類 | 口座名義及び口座番号（※） |
|  |  |  |  |

（※）口座名義にはフリガナを付して下さい。

様式第６

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

取得財産等管理台帳

１．開発テーマの名称

* 申請に記載した名称

２．取得財産等の明細

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 財産名 | 数量 | 単価 | 金額 | 取得年月日 | 耐用年数 | 保管場所 |
|  |  | 円 | 円 |  |  |  |

（注）１．対象となる取得財産等は、取得価格又は効用の増加価格が本交付要項第１６条第１項に定める処分制限額以上の財産とする。

　　２．取得年月日は検収年月日を記載する。

様式第７

番　　　　　号

年　　月　　日

公益財団法人テクノエイド協会

　理事長　大橋謙策 殿

　　　　　　　　　　　　　　　 開発補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者等名 　　　　　　　　　印

平成２９年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）

財産処分承認申請書

平成　年　月　日付　第　号をもって交付決定のあった上記補助金に係る補助事業について、平成２８年度障害者総合支援事業費補助金（障害者自立支援機器等開発促進事業）交付要項第１６条第３項の規定に基づき、下記のとおり承認を申請します。

記

１．開発テーマの名称

* 申請に記載した名称

２．処分しようとする財産及びその理由

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 財産名 | 仕　　 様 | 数　量 | 処分の方法 | 処分の理由 | 備　　考  （処分の時期等） |
|  |  |  |  |  |  |

（注）

1. 処分の方法は、売却及び譲渡、交換、貸与、担保提供等の別を記載すること。自己使用の場合は用途を記載すること。
2. 取得財産が共有の場合は、備考に共有相手及び共有比率を記載すること。

３．相手方（住所、氏名、使用の場所及び流用の目的）

1. 処分の条件

（注）売却及び譲渡、交換、貸与、担保提供の相手方のある場合は、それぞれの相手方及び条件について記載すること。