別紙２

**ニーズ・シーズマッチング強化事業 事業計画書**

|  |  |
| --- | --- |
| 実施団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所　在　地 | 〒 |
| 事業担当者（職　名） |  |
| 連　絡　先 | TELE-Mail |

|  |  |
| --- | --- |
| 国庫補助申請予定額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　千円 |
| 事業実施期間 | 令和　　年　　月　　日　　から　令和　　年　　月　　日 |
| 事業計画概要（1200字以内） |  |

**１．ニーズ・シーズマッチング交流会の開催**

※以下、これまでに同様の実績がある場合は、それを踏まえ記載すること。

１）交流会の運営体制とその役割・業務内容

|  |
| --- |
|  |

２）開催場所の選定及び周知（広報）とその方法

※定量的な指標を用い具体的に記載すること。

|  |
| --- |
|  |

３）支援機器出展企業等の周知先・方法及び出展目標件数、具体的な展示方法等

|  |
| --- |
|  |

４）ニーズ側とシーズ側のマッチング手法および評価方法

※想定される成果と成果の定量的な評価手法についても併せて記載すること。

|  |
| --- |
|  |

５）交流会開催後の支援機器の開発および製品化、普及促進に資する情報の発信

※情報の発信先、発信件数、発信方法等を記載すること。

|  |
| --- |
|  |

**２．地域交流会の開催**

１）開催場所の選定およびその理由

※参加者の属性等について具体的に記載すること。

|  |
| --- |
|  |

２）当該地域における支援機器開発及び普及に資する想定される成果

|  |
| --- |
|  |

**３．交流会開催後のフォローアップに関する具体的な内容**

|  |
| --- |
|  |

**４．ニーズとシーズの情報収集・発信方法**

**※情報の収集・発信先、目標件数、成果の定量的評価等を具体的に記載すること。**

|  |
| --- |
|  |

**５．事業実施スケジュール**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 事業実施内容 |
| 交流会等の開催 | 交流会開催後のフォローアップ |
| ４月 |  |  |
| ５月 |  |  |
| ６月 |  |  |
| ７月 |  |  |
| ８月 |  |  |
| ９月 |  |  |
| 10月 |  |  |
| 11月 |  |  |
| 12月 |  |  |
| １月 |  |  |
| ２月 |  |  |
| ３月 |  |  |

※事業の実施が複数月にわたる場合は、適宜、矢印等を活用するなど記入方法を工夫すること。

**＊作成上の留意事項（提出の際は、以下の留意事項は削除すること）**

１）本応募書類は、採否を決定するための評価に使用するものであり、応募内容については、障害当事者のニーズや開発側のシーズの現状、開発から製品化までの助言体制などを、できる限り具体的かつ簡潔に記載すること。

２）「国庫補助申請予定額」については、ニーズ・シーズマッチング強化事業の実施にあたり、必要とする費用について記載すること。ただし、千円未満は切り捨てとする。

３）「事業実施期間」については、年度末日を最長として報告書作成等を含む予定期間について記載すること。

４）事業計画の内容について

（1）障害者自立支援機器の普及や開発促進に関する現状の課題などを踏まえて記載し、必要に応じて図表を用いても構わない。

（2）より多くの当事者・支援者の参画、障害当事者及び医療福祉専門職等による助言体制など、支援機器の開発・普及につながる内容を具体的に記載すること。

（3）各開発機関の成果やニーズ・シーズマッチング強化事業に得られた情報等について、広く国民に向けてわかりやすく公表することを念頭に記載すること。