（様式１）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号※記載不要 |  |

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

データヘルス・医療費適正化対策推進室　御中

住　　　所　〒０００－００００
○○県○○市○○０－０－０

名　　　称　○○○○○

代表者氏名　代表　○○　○○　　　印

平成29年度地域におけるインセンティブ情報

ネットワークモデル構築事業公募申請書

　平成29年度地域におけるインセンティブ情報ネットワークモデル構築事業の公募について、添付のとおり応募します。

※様式１、代表者印を捺印し、様式２（企画提案書）とまとめて一葉にした上で、正本１部、副本６部を提出してください。

（様式２）

企画提案書

（１．は１ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| １．事業概要及び事業の実施方法の概要 |
| (１)事業概要(２)課題設定提案する事業の前提となっている課題について設定・記載し、提案する事業のねらいを明らかにしてください。 |

（１．は１ページ以内で記述してください）

（２．は３ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ２．実施事項① |
| 公募要綱の３について、具体的に記載して下さい。 |

（２．は３ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ２．実施事項② |
|  |

（２．は３ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ２．実施事項③ |
|  |

（３．は１ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ３．実施体制 |
| ＊実施責任者略歴、研究員数等及び実施者の業務内容　※コンソーシアム企業等について、提出時点で未確定な場合、固有名詞の隣に「未定/案/候補」と注記ください。（以下の項目等を含めて記述）＜氏名＞＜企業名＞＜部署・役職＞＜業種・業態＞＜経歴＞＜予定担当業務＞＜役割＞＜業務経験（顧客の業種、実施業務やその内容、体制内での位置づけ、実施期間）＞＜保有スキル、知見、ノウハウ等＞XXXXXリーダー役職名前XXXXXXXXXXX物流チーム役職名前XXXXXXXXXXXX販売チーム役職名前XXXXXXXXXXXX開発チーム企業名（委託）＊XXXXXXXXXXX担当XX担当**記述例**＊外注、委託を予定しているのであればその内容を記載。 |

（４．は１ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ４．事業の成果指標・目標及び計測方法 |
| ※本事業で狙うべき成果と計測方法①事業実施年度中の取組そのものの評価　　＜定量的情報＞　＜定性的情報＞②翌年度以降の具体的な事業展開に対する目標＜定量的情報＞＜定性的情報＞③計測方法 |

（５．は１ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ５．事業実績 |
| 類似事業の実績（以下の項目等を含めて記述） ・事業名・事業概要・実施年度・提供先（※実名が記述できない場合は、例えば「中央府省Ａ」「株式会社Ｂ」といった形式で記述する。自主事業の場合はその旨記述する）・主たる業務実施担当者　等 |

（６．は２ページ以内で記述してください）　【消費税及び地方消費税は除く】

|  |
| --- |
| ６．支出計画書（千円）※記載している費目は例示。公募要領６．（１）補助対象経費の区分に応じて必要経費を記載すること。 |
| Ⅰ　事務費 |  | 00,000,000 |
|  |  |
|  | ①人件費 | 主席研究員　　＠00,000円／時　×　 00時間主任研究員　　＠00,000円／時　×　 000時間研究員　　　　＠ 0,000円／時　×　 000時間アシスタント　＠ 0,000円／時　×　 000時間 | 00,000,0000,000,0000,000,000000,000000,000 |
| Ⅱ　事業費 |  | 00,000,000 |
|  | ①謝金 |  | 0,000,000 |
| ②旅費 | ○○～○○　0泊0日×0人回　＠0,000,000円△△～○○　0泊0日×0人回　＠ 000,000円 | 0,000,000000,000 |
| ③展示会出展費 |  | 0,000,000 |
| ④借損費 |  | 0,000,000 |
| ⑤通信運搬費 |  | 0,000,000 |
| ⑥備品購入費 |  | 0,000,000 |
| ⑦消耗品費 |  | 0,000,000 |
| ⑧広報費 |  | 0,000,000 |
| ⑨印刷製本費 | ○○パンフ　＠0,000円／冊　×　0,000冊 | 0,000,000 |
| ⑩役務費 |  | 0,000,000 |
| ⑪委託費 | ○○○○に係る事業　＠0,000,000円△△△△に係る事業　＠0,000,000円 | 0,000,000000,000 |
| 　総額（Ⅰ～Ⅱ） |  | 00,000,000 |

（７．は１ページ以内で記述してください）

|  |
| --- |
| ７．連絡担当窓口 |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属（部署名） |  |
| 役職 |  |
| 電話番号（代表・直通） |  |
| E-mail |  |