|  |
| --- |
| 整 理 番 号 |
| 2024－　　－ |



　2024年　　月　　日

**２０２４年度　ノーステック財団**

**「ものづくり開発・グリーン成長分野推進補助金」（札幌市補助事業）申込書**

本書のとおり申込みいたします。

**１．申込事業者（企業・団体）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ） |  | | | | |
| 企業･団体名 | *※　札幌市内、連携市町村内に本社を有する企業・団体に限ります。* | | | | |
| （フリガナ） |  | | | | |
| 代表者  職･氏名 |  | | | | |
| 本社・本部  所在地 | 〒　　　― | | | | |
| （フリガナ） |  | | | | |
| 連絡担当者  職・氏名 | *※申込書の記述に関し説明のできる方を記名してください。* | | | | |
| 連絡先 | TEL： | | | | |
| E-mail： | | | | |
| 提案分野  （※該当する分野に○を記載。但し介護支援関連、ﾊﾞﾘｱﾌﾘｰは◎を記載。） | （1）食関連 | （2）健康福祉  ・医療関連 | （3）製造関連 | （4）ＩＴ関連 | （5）環境関連 |
|  |  |  |  |  |
| 介護支援関連  ﾊﾞﾘｱﾌﾘｰ等に  関する説明 | ※赤字は削除して記載下さい。  「介護支援関連」及び「バリアフリー等に資する開発」として申請する場合、介護支援関連及びバリアフリーに資する点を列挙してください。この認定は、札幌市とノーステック財団で行います。（応募要領P2およびP4参照） | | | | |
| 事 業 計 画 名 | （事業内容が明確にわかるように記載してください） | | | | |
| 補助金申請額 | 〇，〇〇〇，〇〇〇円  （様式1-4補助金交付申請額を記載してください。） | | | | |
| ※事業の概要（300字以内・字数厳守・採択時にこの記載を財団ホームページ等で公表します） | | | | | |
| ＜申込事業者（企業・団体）の主な開発実績・蓄積）＞  ※過去3ヶ年における自社の開発実績や共同研究実績などについて、年別に箇条書き（テーマ名、開発概要など）で記載してください。 | | | | | |
| ＜類似事業計画等について＞  １．過去3ヶ年において他の助成制度等の利用（現在申請中のものを含む）の有無    　無　　　　　有  ２，助成制度の利用（見込）がある場合  　　実施中　　　　　申請中　　　　　過去に実施   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 助成機関名 |  | 助成制度名 |  | | テーマ名 |  | | | | 助成期間 | 年　月～　年　月 | 助成金額 |  |   　　実施中　　　　　申請中　　　　　過去に実施   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 助成機関名 |  | 助成制度名 |  | | テーマ名 |  | | | | 助成期間 | 年　月～　年　月 | 助成金額 |  |   　　実施中　　　　　申請中　　　　　過去に実施   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 助成機関名 |  | 助成制度名 |  | | テーマ名 |  | | | | 助成期間 | 年　月～　年　月 | 助成金額 |  |   　　実施中　　　　　申請中　　　　　過去に実施   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 助成機関名 |  | 助成制度名 |  | | テーマ名 |  | | | | 助成期間 | 年　月～　年　月 | 助成金額 |  | | | | | | |