（様式第１号の２）第７条、第８条関係

業務共同化モデル実証事業計画書

１　モデル実証事業を実施する連携体又は事業協同組合等の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | 設立時期 | 年　 | 参画企業数 | 社 |
| 構成企業 | 企業名 | 所在地（市町村） | 業種（大分類） | 常時雇用従業者数 | 規模（中小/中堅） |
| （代表者） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※モデル実証事業に参画する企業のみ記載してください。

※必要に応じて行を増やしてください。

２　モデル実証事業計画の内容

|  |  |
| --- | --- |
| モデル実証事業名 |  |
| 実施場所 |  | 実施期間 | 交付決定日～令和　年　月　日 |
| 補助事業に要する経費（税込）合計 | 円 | 補助対象経費（税抜）合計 | 円 |
| 取組に至った背景 |  |
| 取組内容 |  |
| 成果目標 | 〇構築する体制など〇省力化・省人化する人数の合計　　人・内訳 |

※「取組に至った背景」には参画企業それぞれの現状を、「取組内容」には参画企業それぞれの役割も含めて、できるだけ詳細に記載してください。必要に応じて客観的データなどの図や表、写真を使用するなどして、必要性や効果についてご説明してください。必要に応じて枠を広げていただくか、別紙に記載いただいても構いません。ただし、A4２枚（表裏）以内に納めてください。

※「成果目標」には、省力化・省人化のために構築を目指す体制などの他、モデル実証事業によって参画する各企業の省力化・省人化する人数とその合計（小数点第２位以下切捨）を記載してください。

３　スケジュール

　　別紙（様式任意）

※補助事業の期間内（６月頃から翌年１月まで）に実施する項目を記載してください。

※月単位で参画する各企業が取り組むことを記載してください。

（担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |