様式第１－２号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　　月　　日

公益財団法人　北九州産業学術推進機構

理事長　松永　守央　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

【提案者（代表）】

所在地

企業・団体名

代表者（役職・氏名）

コンソーシアム名（※１）

連絡担当者

E-MAIL

電話番号

※１　提案事業をコンソーシアムで行う場合に記述

事業計画書兼交付申請書

　北九州産業学術推進機構　ＤＸ推進補助金（事業変革枠）の交付を受けたいので、次のとおり補助事業計画を提出（事業にかかる経費、補助金交付申請額等は別途申請フォームで申請）します。

**※記入の前に審査基準をよく確認して質問項目の意図をご理解した上で記入ください**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助事業名 | |  |
| 補助事業概要 | |  |
| 全体計画 | 経営ビジョン  将来目指す姿 | ※どのような会社を目指すのか、目指す姿や〇年後にどのような目標を達成するのかについて記載ください  ※別途提出するデジタル技術活用を含んだ計画から関連部分を抜粋しながら記載ください  ※売上、利益率、経費、労働時間など、達成を目指す具体的な経営指標・数値目標は必ず記載ください。 |
| 目指す姿に  対する現状や課題 | ※目指す姿に近づくための課題について、自社内部や外部環境の現況分析と合わせて記載ください。  ※別途提出するデジタル技術活用を含んだ計画から関連部分を抜粋しながら記載ください |
| 事業変革に関する取組 | 組織横断／全体の業務プロセスのデジタル化による業態の変革  顧客起点の価値創出のための業態の変革  新規事業や新規ビジネスモデルの創出  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※自社の取組が最も当てはまるものに✓をつけて下さい。 |
| 【具体的な内容】  ※事業変革に関する取組の最終的な形を記載ください  ※別途提出するデジタル技術活用を含んだ計画から関連部分を抜粋しながら具体的に記載ください |
| （注）当補助金における事業変革に該当する取組とは、単なるIT化、デジタル化や自社内の生産性向上に限る取組ではなく、社外のステークホルダーである顧客や社会のニーズに合わせた変革を目指した取組を指します |
| 今年度の取組み | 取組内容 | ※今年度どのような取組みを行うのか、スケジュールも合わせて記載ください |
| 期待される  効果 | ※取組を実施後に期待される効果について根拠もあわせて記載ください  ※将来目指す姿及び全体計画により生み出す効果とどのように関係するかを記載ください |
| 推進体制 | 推進体制と経営者の関与 | ※ＤＸ推進体制について組織図を交える等しながら記載ください。  ※経営者（役員含む）がＤＸ推進にあたり、どう関与していくのか  についても記載してください |
| ＤＸ人材の確保・育成など | ※ＤＸ人材の確保や育成についてどのような方針を定めているか記  載ください  ※ＤＸ人材の確保や育成に向けた奨励・評価・昇進制度があれば記  載ください |
| ＤＸ推進に当たっての効果検証 | ※ＤＸ推進による効果を検証する体制や仕組みについて記載くださ  い（実施前後の成果指標数値の取得・見える化など） |

* 適宜、図や表を用いてわかりすく記載すること。
* 各問の注書きや下記の審査基準については提出時には消してもらって構いません。

【審査基準】

　［事業変革枠における審査基準］

|  |  |
| --- | --- |
| 大項目 | 審　査　基　準 |
| ＤＸ計画又は中期経営計画の適切さ | 本申請書とは別途で提出されるＤＸ計画又は中期経営計画は、企業の成長に向けた変革について十分検討された計画となっているか |
| 全体計画 | 最終的な自社の目指す姿や目標について具体的に描けているか |
| 自社内部の現状や外部環境を踏まえ、目指す姿に向かって適切な課題意識をもっているか |
| 目指す姿へのアプローチや課題解決の手段としてＤＸを適切に位置付けているか  自社内の改革に留まらず、社外のステークホルダーである顧客や社会への新たな価値創出に向けた変革に至りそうか |
| 今年度の取組み | 全体計画を踏まえ今年度の取組みに具体性・実現性があるか |
| 今年度の取組みとして期待される効果 |
| 推進体制 | ＤＸ推進のために効果的な体制・役割分担となっているか  経営層が適切に関与し、経営判断を伴って推進する体制となっているか |
| ＤＸの推進に必要となる人材の確保・育成に向けた方針は妥当・適切か |
| 目指す姿の実現に向けて、適切な成果指標数値の選定や取得など効果的検証（アジャイル）を実施できる体制や仕組みを確立しているか |

コンソーシアム構成員（コンソーシアムの場合のみ記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| コンソーシアム構成員（コンソーシアムの場合のみ、コンソーシアム構成員を記載） | | |
| 企業名  （本店都道府県・市町村） | 代表者 役職・氏名 | 本件での役割と適性根拠 |
| 本件担当者 役職・氏名 |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
|  |