（様式２別紙）

実施計画書

**１　応募者概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 企業名（カナ） |  |
| 所在地※１ |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 企業ＨＰのＵＲＬ |  |
| 事業概要 |  |

※１　県外に本社，本店を有する企業については，県内事業所の住所を記載してください。

**２　連絡担当者**

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 役職名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名（カナ） |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

**３　応募する新役務の実施計画**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **⑴　新役務の名称（ドローンサービスの名称）** | | | |
|  | | | |
| **⑵　ドローンサービスの概要**  ※　200字以内で記載してください。  ※　県ホームページに掲載する際に活用するものです。 | | | |
|  | | | |
| **⑶　役務特性**  　※　以下の点について，既存の役務等に対して新役務が持つ特性・優位性をできるだけ詳しく記入してください。 | | | |
| ①　優れた技術・  役務特性 |  | | |
| ②　市場性 |  | | |
| ③　業務効率化又は住民サービス向上 |  | | |
| ④　新規性・独創性 |  | | |
| **⑷　新役務の提供目標**  　※　１か月あたりに提供する件数（見込み）を記入してください。 | | | |
|  | | | |
| **⑸　新役務提供の実施時期**  　※　ドローンサービスの提供開始を予定する年月日を記入してください。  　※　すでにサービスを提供している事業者は，サービスを開始した年月日を記入してください。 | | | |
|  | | | |
| **⑹　新役務の実施方法**  　※　該当する項目に☑をつけてください。 | | | |
| □　自社提供　　　　　　　　　　　　□　一部委託提供  ※　一部委託提供の場合は，次の事項を記載してください。  自社で提供する内容：  委託する内容：  委託先事業者名：  委託先事業者住所： | | | |
| **⑺　新役務の提供に必要な資金の額及びその調達方法**  　※　新役務の提供にあたり，今年度必要となる初期投資等について，記載してください。 | | | |
| ①　新役務の提供に必要な資金の額 | | 人件費 | 円 |
| 委託費 | 円 |
| 広告宣伝費 | 円 |
| その他経費 | 円 |
| 合計金額 | 円 |
| ②　新役務の提供に必要な資金の調達方法 | | 自己資金 | 円 |
| 借入・増資等 | 円 |
| 合計金額 | 円 |

**４　応募する役務に係る特許等**

　　特許，実用新案，意匠がある場合，下記に記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **番号** | **特許等の名称** | | **特許等の応募内容に閉める箇所** |
|  |  | |  |
| **取得時期** |  | |  |
|  |  | |  |
| **「中小企業の新たな事業活動の促進に関する法律」に基づく経営革新計画の承認** | | | |
| **認定年月日** | | **認定等内容** | |
|  | |  | |

**５　応募する役務の販売実績**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **決算期** | 年　　月期 | 年　　月期 | 年　　月期 |
| **売上件数** | 件 | 件 | 件 |
| **売上高** | 千円 | 千円 | 千円 |
| **主な提供先** |  |  |  |

**６　市場性・販売戦略について**

|  |
| --- |
| **⑴　使用が想定される業種について記載してください。** |
|  |
| **⑵　当該役務の発展の可能性，ニーズ，利用者の声を記載してください。** |
|  |
| **⑶　販売方法，ＰＲ方法について，記載してください。** |
|  |

**７　他企業による類似役務**

|  |
| --- |
| **⑴　役務の名称** |
|  |
| **⑵　役務の特性** |
|  |
| **⑶　応募役務の優位性** |
|  |

※　類似役務が複数ある場合は，上記の表を複製して記載してください。

**８　応募する役務の価格について**

|  |
| --- |
| 【サービス料】  （本土）　　　　　円／日（税抜）　　（離島）　　　　　円／日（税抜） |

**※　この価格をもって，予算の範囲内で発注機関を決定しますので，大きな乖離がないよう，できるだけ正確性の高い金額を記載してください。**

※　サービス料は，サービスの提供に係る人件費，事務費等の一日当たりの標準価格を記載してください。

※　旅費，機材運搬料を考慮し，本土，離島それぞれのサービス料を記載してください。本土，離島の区分だけで不足する場合は，自治体名，地域名，島名等を記載の上，追記してください。

※　発注が決定した場合，県の機関の要望に応じた業務委託契約を行います。その際に契約に係る見積書を提出していただきます。（県ホームページには，機材運搬料等の特別な費用を除く，サービス料に当たる金額を掲載します。）

**８　県の機関における使用方法の提案**

　　応募するサービスの，県の機関における使用方法の例を具体的に提案してください。（県の機関とは，本庁各課，出先機関，県立図書館，県立博物館，試験研修期間，県立学校及び県警本部等で，県立病院は対象外です。）

|  |
| --- |
| **⑴　想定される分野** |
| □　県全般　　　　　　　□　福祉分野　　　　　　□　環境分野  □　農林分野　　　　　　□　水産分野　　　　　　□　商工分野  □　土木分野　　　　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　） |
| **⑵　具体的な機関・事業名（あれば記入）** |
|  |
| **⑶　使用方法の具体例** |
|  |
| **⑷　対応可能エリア** |
| ※　対応可能エリアを限定しない場合，離島を含めた鹿児島県内全域でのサービス提供の可能性があります。 |

**９　これまで活用した県の施策**

　　応募する役務に関して，これまでの県の施策を活用したことがある場合は，事業名及び実施機関を記載してください。複数ある場合は表を複製し，すべて記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 実施期間 | 年　月　日から　年　月　日 |

**10　県トライアル制度と同様の施策の活用（市区町村，他都道府県など）**

　　応募する役務に関して，これまで県のトライアル制度と同様の施策を活用したことがある場合は，事業名等を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 自治体名 |  |
| 事業名 |  |
| 認定期間 | 年　月　日から　年　月　日 |