様式第１

地域課題解決型スマート東京普及促進事業

に係るマッチング支援申請書別紙

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 | | ※事業者名を記入して下さい。（自治体の場合は自治体名、企業・学校の場合は、法人名を記載して下さい。複数企業で提出する場合は代表企業名を記載して下さい。） |
| 所在地 | | 〒 |
| 取組を想定している地域課題の概要・解決の方向性  （事業計画） | | **＜想定課題・解決方向性＞**  ※想定している地域課題の概要を記載して下さい（複数記載可）。より詳細な地域課題の現状が分かる資料を添付することも可能です。また、既に課題解決の方向性が定まっている場合は想定される解決の方向性を記載して下さい。  **＜取組領域＞**  □地域経済活性化　安全・安心　子育て支援　健康・医療・福祉　環境対策  都市基盤整備 教育（就職以前）　観光・文化　□行政手続　□住民生活  その他（　　　　　　　　） |
| マッチングを希望する団体 | | **＜希望団体イメージ＞**  ※マッチングを希望する団体や業種等のイメージがあれば記載して下さい。  **＜マッチング希望団体カテゴリ＞**  □自治体　企業・大学等教育機関　その他 |
| 事業者  メンバー  連絡担当窓口 | フリガナ |  |
| 担当者名 |  |
| 所属先・役職 |  |
| 電話番号 |  |
| メール アドレス |  |
| FAX 番号 |  |

様式第２

　　第　　号

　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　東　京　都　知　事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公　印　省　略）

地域課題解決型スマート東京普及促進事業

マッチング支援計画の不決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった事業計画について、地域課題解決型スマート東京普及促進事業実施要領３．（１）①の規定に基づき、誠に残念ながらマッチング支援の対象として採択に至りませんでしたので、お知らせします。

様式第３

年　　月　　日

東　京　都　知　事　　殿

所在地

名　称

代表者

地域課題解決型スマート東京普及促進事業

に係るマッチング支援辞退届

地域課題解決型スマート東京普及促進事業実施要領３．（１）①の規定に基づき、諸般の事情によりマッチング支援を辞退いたします。

記

１　事業者名

２　辞退理由

様式第４

事業計画申請書別紙

１ 事業主体情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業主体名 | | ※事業主体名を記入して下さい。未定の場合は、「なし」と記載ください。 |
| 申請主体名 | | ※事業主体における申請主体名（自治体又は法人格を有する者に限る）を記入して下さい。 |
| 経理責任主体名 | | ※設定をご希望の場合のみ記入して下さい。ただし、自治体又は法人格を有する者に限ります。 |
| URL | | ※申請主体のWEBサイトがある場合は、URLを記入して下さい。 |
| 所在地 | | 〒 |
| 事業主体種別 | | 該当する事業主体種別の□のいずれかにチェックを入れて下さい。  様式６－１提出に係る連携体  様式６－２提出に係る連携体  様式６－３提出に係る自治体 |
| 事業主体 構成メンバー | | ※事業主体の主な構成メンバー（組織名、理事会等の組織構造）を記入して下さい。 |
| 事業主体  構成  メンバー  連絡担当窓口 | フリガナ |  |
| 担当者名 |  |
| 所属先・役職 |  |
| 電話番号 |  |
| メール アドレス |  |
| FAX番号 |  |

２ 取組概要

※取組領域を選択し（複数選択可）、詳細説明資料（様式自由）を作成のうえ、詳細説明資料の記載箇所（ページ番号）を明記して下さい。  
  
＜取組領域＞

□地域経済活性化　安全・安心　子育て支援　健康・医療・福祉　環境対策

都市基盤整備 教育（就職以前）　観光・文化　□行政手続　□住民生活

その他（　　　　　　　　）

* 1. 地域課題・解決策の妥当性・普遍性  
     ※エリア課題と取組概要は、課題確定済or未確定のいずれかを選択して  
     記入して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| エリア課題と取組概要(課題確定済の場合) | ※（課題確定済の場合は）解決が求められている対象地域の課題と、抽出根拠、及び解決に向けた具体的な取組内容と目指すべきビジョンを記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| エリア課題と取組概要(課題未確定の場合) | ※（課題未確定の場合は）対象地域の課題把握に向けた取組計画（取組概要と課題把握に向けたステップ）を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| 課題と解決策の 普遍性 | ※対象課題と解決策（ソリューション等）の普遍性に関する説明を記入して下さい。 （多くの地域に共通する課題と解決策であることを記載して下さい） | ページ番号 |
|  |

* 1. 技術・データ活用方針の有効性  
     ※以下のいずれかを選択して記入して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| デジタル活用計画(ソリューション確定済の場合) | ※（ソリューション確定済の場合は）具体的なデジタル活用計画（取組概要と活用目的、デジタル活用に向けたステップ）を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| デジタル活用計画(ソリューション未確定の場合) | ※（ソリューション未確定の場合は）デジタル活用の検討ステップと、検討しているソリューション（任意）を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |

* 1. 推進主体の工夫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 推進体制 | ※取組推進に向けた体制表と、関係者間の役割分担を記入してください。  （連携体を組成していない自治体においては、連携予定の業界や団体名と役割分担を記入して下さい。） | ページ番号 |
|  |
| 住民巻込み計画 | ※本事業における地域住民を巻込んだ取組計画に関して具体的に記入して下さい （取組のPDCAへの関与等） | ページ番号 |
|  |
| 地域団体の 貢献体制 | ※地域団体が本事業へ貢献する体制・役割等に関して、具体的に記入してください （推進体制よりも具体的な関与方法を記入してください） | ページ番号 |
|  |

* 1. 提案内容の実現性

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 検証項目と方法 | ※取組効果を定量的に検証する為の、各年度の実施事項と、各年度の検証項目、項目ごとの現状値及び目標値、及び具体的な検証方法を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| 経費の使用用途 | ※経費の使用用途（項目）を具体的な根拠・想定と合わせて記入して下さい。申請中または申請予定の他の補助事業があれば、補助事業名と、他の補助事業と本事業における対象経費の区分を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| 実施計画 | ※本事業における最大３か年のマイルストーン・スケジュールを記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |
| 資金計画 | ※上記最大３か年の事業を実現する上での経費分担や資金調達方法等の資金計画を記入して下さい。 | ページ番号 |
|  |

様式５

質問票

1. ご担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 部署名 |  |
| ご担当者名 |  |
| ご担当者  電話番号 |  |
| ご担当者  Eメールアドレス |  |

1. ご質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| ご質問の該当箇所 | ※実施要領、実施要綱、補助金交付要綱などにおける該当箇所（ページ、目次名等）を記載下さい。 |
| ご質問内容 |  |

※１：提出締切日を過ぎてのご質問は受け付けいたしかねます。

様式第６－１

年　　月　　日

東京都知事　殿

事業主体に係る確認書類の提出に当たっての

宣誓・誓約書（連携体用）

（申請主体）

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　印

下記の連携体は、積極的に応募事業に係る取組に事業主体として参画することを宣誓の上、地域課題解決型スマート東京普及促進事業補助金へ応募します。なお、応募事業に係る補助期間が終了するまで、本宣誓は有効なものであり、変更が生じるときは速やかに届け出ることを確認・誓約の上、提出します。

　また、本宣誓につき虚偽・事実相違があったとき、又は本宣誓が失効したときは、応募事業に係る採択が取り消されることがあることを確認・了承の上、応募します。

記

１　連携体名称（※名称不定の場合は「なし」と記載ください）

２　連携体の参画者（※応募事業に係る取組に参画する者を記載ください）

３　事業主体に係る確認書類（※少なくとも以下のうち１つをご提出ください）

　□団体規約、定款等（参画者が確認できるものに限る）

　□連携協定・覚書等（参画者の記名・押印が確認できるものに限る）

　□その他、まちのスマート化の取組を共同する意思を参画者が有することを確認できる書類（参画者の記名・押印が確認できるものに限る）

以上

様式第６－２

年　　月　　日

東京都知事　殿

事業主体に係る確認書類に代わる

宣誓・誓約書  
（連携協定・覚書等未締結用）

我々は、事業主体の一員として、積極的に応募事業に係る取組に参画することを宣誓の上、地域課題解決型スマート東京普及促進事業補助金へ応募します。なお、応募事業に係る補助期間が終了するまで、本宣誓は有効なものであり、変更が生じるときは速やかに届け出ることを確認・誓約の上、提出します。

　また、本宣誓につき虚偽・事実相違があったとき、又は本宣誓が失効したときは、応募事業に係る採択が取り消されることがあることを確認・了承の上、応募します。

所在地

名　称

代　表　　　　　　　　　　　　　　印

所在地

名　称

代　表　　　　　　　　　　　　　　印

所在地

名　称

代　表　　　　　　　　　　　　　　印

所在地

名　称

代　表　　　　　　　　　　　　　　印

様式第６－３

年　　月　　 日

東京都知事 殿

事業主体に係る確認書類に代わる

宣誓・誓約書

（自治体単独応募用）

我々は、事業主体の一員として、積極的に応募事業に係る取組に参画することを宣誓の上、地域課題解決型スマート東京普及促進事業補助金へ応募します。なお、応募事業に係る補助期間が終了するまで、本宣誓は有効なものであり、変更が生じるときは速やかに届け出ることを確認・誓約の上、提出します。

また、採択後には速やかに取組の推進に必須となる企業等との連携体の組成に向けて活動を推進する事を確認・誓約の上、応募します。

また、本宣誓につき虚偽・事実相違があったとき、又は本宣誓が失効したときは、応募事業に係る採択が取り消されることがあることを確認・了承の上、応募します。

所在地

名 称

代 表 　　　　　　　　　　印

様式第７

令和　　年　　月　　日

令和７年度「地域課題解決型スマート東京普及促進事業」

の公募に係る事前着手申請

東京都知事　殿

（申請主体又は申請主体となる者）

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　印

本事業の公募に応募するにあたり、下記のとおり補助事業の事前着手を申請します。なお、本申請は、本公募に採択されなかった場合は、失効するものとし、応答がないことにつき異議申立てを行いません。

記

１　事業主体名称

２　事前着手に係る補助事業の内容

３　事前着手を行うべき理由

４　２に係る経費の費目・金額（概算額・予定額を含む）

５　支出負担行為を行う日（予定を含む）

６　５の支出負担行為に基づく支出予定日（※日付未定の場合「上旬予定」等の記載でも可）

※　１から６までの各項目は別紙（様式自由）に記載していただいても構いません。

様式第８－１

応募意向表明届  
（連携体用）

令和　　年　　月　　日

デジタルサービス局長　殿

　　令和７年度地域課題解決型スマート東京普及促進事業への応募意向を表明します。

　　　　住所

　　　　事業主体名

　　　　申請主体名

　　　　担当部課及び担当者名

　　　　連絡先電話番号

　　　　メールアドレス

　　　　協力自治体名

※書面への押印は不要です。  
※代表者が自治体の場合は、協力自治体名への記入は不要です。

様式第８－２

応募意向表明届  
（連携協定・覚書等未締結用）

令和　　年　　月　　日

デジタルサービス局長　殿

　　令和７年度地域課題解決型スマート東京普及促進事業への応募意向を表明します。

　　　　連携体形成予定団体名（複数記載可）

　　　　申請主体名

　　　　担当部課及び担当者名

　　　　連絡先電話番号

　　　　メールアドレス

　　　　協力自治体名

※書面への押印は不要です。  
※代表者が自治体の場合は、協力自治体名への記入は不要です。

様式第８－３

応募意向表明届（自治体単独用）

令和　　年　　月　　日

デジタルサービス局長　殿

　　令和７年度地域課題解決型スマート東京普及促進事業への応募意向を表明します。

　　　　自治体名

　　　　担当部課及び担当者名

　　　　連絡先電話番号

　　　　メールアドレス

　　　　想定協力団体名

※書面への押印は不要です。

様式第９

令和　　年　　月　　日

令和７年度「地域課題解決型スマート東京普及促進事業」

対象経費の年度末を越える支払申請書

東京都知事　殿

（申請主体又は申請主体となる者）

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　印

本事業の実施にあたり、下記のとおり令和８年３月３１日以降における支払を申請します。

記

１　事業主体名称

２　補助事業の内容

３　令和８年３月31日以降に支払を行うべき理由

４　２に係る経費の費目・金額（概算額・予定額を含む）

５　支払予定日

※　１から５までの各項目は別紙（様式自由）に記載していただいても構いません。