様式第１号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　〒

所在地

団体等名称

代表者職・氏名

電話

 高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施申請書

　高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第７条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1.　派遣を希望するテーマ

2.　支援分類番号

（大分類番号）　　　　　　　　　　　　　　　　　（中分類番号）

（関連する地域アクションプラン）

「アクションプラン等産業振興計画への位置付けを目指す取組」は記載不要

○○地域アクションプラン№○○「○○○」

3.　アドバイザーの氏名等

氏名

所属

役職

4.　指導・助言の種類、回数及び謝金額（謝金額は旅費を除く額）

（１）事業実施場所における指導・助言　　　　　　　　　　回

（謝金　　　　　　　　円×　　　　回）

（２）アドバイザーの拠点における指導・助言　　　　　　 回

（謝金　　　　　　　円×　　　　　回）

5.　添付資料

（１）派遣概要書（様式第２号）

（２）アドバイザー経歴書（様式第３号）

（３）申請者の現在の活動内容や課題等補足資料（自由様式）

（４）団体等の定款、規約、会則又は活動の概要等（任意団体のみ）

様式第２号

**高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）派遣概要書（当初・変更）**

提出日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜申請者概要＞** | | | | | | |
| 団体等名称 |  | | 業種等 |  | 創 業 | 年 |
| 所在地 |  | | ＴＥＬ |  | 売上高 | 万円 |
| 代表者 |  | | ＦＡＸ |  | 従業員 | 人 |
| 担当部署・係 |  | | URL |  | 資本金 | 万円 |
| 主力事業(商品) | |  | | | | |
| 担当地域本部 | | 本部 | | | | |
| アドバイザー氏名 | |  | | | | |
| **＜　事業概要　＞** | | | | | | |
| 派遣を希望するテーマ ： | | | | | | |
| 事業の現状・背景： | | | | | | |
| 事業の課題： | | | | | | |
| アドバイザーへの依頼事項： | | | | | | |
| **＜　指導・助言実施計画 ＞** | | | | | | |
| １） 年 月 日（ ）　　 　　時間　 　実施場所 ：  概要 ： | | | | | | |
| ２） 年 月 日（ ）　　　　時間　　　実施場所 ：  概要 ： | | | | | | |
| ３） 年 月 日（ ）　　　　時間　　 　実施場所 ：  概要 ： | | | | | | |
| ４） 年 月 日（ ）　　　　時間　　　実施場所 ：  概要 ： | | | | | | |
| ５） 年 月 日（ ）　　　　時間　　 　実施場所 ：  概要 ： | | | | | | |
| **＜　成果目標 （数値・指標　等）　 ＞** | | | | | | |
| 目標１  目標２ | | | | | | |
| **＜ その他特記事項 ＞** | | | | | | |
|  | | | | | | |

※その他補足資料があれば、添付してください。

様式第３号

**高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）経歴書（当初・変更）**

申請者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| アドバイザー氏名 | |  | | |
| 所属・役職 | |  | | |
| 連絡先住所 | | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□所属　　□自宅 | | |
| e-mail | |  | 電話番号 |  |
| 指導・助言の際の  旅行経路  （複数ある場合は日程  ごとにそれぞれ記入） | | 出発地・住所 ： 自宅・所属・その他用務地  　　　　　　県　　　　市・・・・・・・・・・・・・・・ 目的地名称・住所 ：  宿泊 ： 無　　有（　　　泊） 帰着地・住所 ： 自宅・所属・その他用務地  主な交通機関 ： 自家用車 ・ 航空機 ・ 鉄道  送迎区間 ： 無　　有（　　　　　　～　　　　　　　間） | | |
| 支援等  専門・得意分野  （複数選択可） | | 【業種】　□農業　□畜産業　□林業　□水産業  □製造業（食品）　□製造業（　　　　　　　）　□卸売業　□小売業  □飲食業　□宿泊業 □その他観光業（　　　　　　　　）　□運輸業  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | |
| 【分野】　□商品開発　□生産技術・体制　□WEB・商業デザイン  □マーケティング　□WEB戦略・活用　□商品陳列・店舗レイアウト  □経営戦略　□海外展開戦略　□設備計画、管理  □外注・仕入・在庫管理　□品質管理・ISO　□産業財産権・特許  □組織づくり　□社員教育　□人事・労務　□法律・税務・会計  □地域活性化　□イベント・企画　□情報発信　□６次産業化  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 所有する資格※ | |  | | |
| アピールポイント※  （任意　100文字以内） | |  | | |
| 略歴※ | | | | |
| 年 |  | | | |
| 実績　（今回の申請内容に関係する過去５年以内の実績）※ | | | | |
| 年 |  | | | |

※印について、既存の資料等がある場合は、記載に代えて添付いただいても結構です。

（情報公開の範囲）

派遣希望事業者からの希望があれば、経歴書の内容を閲覧に付しますので、あらかじめご了承ください。なお、非公開を希望される場合は下記にチェックを入れてください。チェックのある項目については、閲覧の際に公開しません。

|  |
| --- |
| 下記について、非公開を希望します。 |
| □連絡先住所　　□e-mail　　□電話番号　　□支援等専門・得意分野　　□所有する資格  □アピールポイント　　□略歴　　□実績 |

様式第４号

高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）（変更）申請書に関する意見書

○○地域　　地域産業振興監　　××　××

（担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　このことについて、高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第７（９）条に基づき、確認した結果は下記のとおりであり、派遣（の追加）は適当と認められます。

記

1. 申請者名
2. アクションプランとの整合性

●●●地域アクションプランNO.＿＿に該当する案件

●●●地域アクションプランに（位置付けが予定されている・目指す）案件

*上記の説明を記載*

1. 内容確認の結果

|  |  |
| --- | --- |
| 総合点 | 総合評価 |
| 点 |  |

1. 確認内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 確認内容 | 結果 | |
| １．派遣の目的及び課題把握の的確性 | 申請者は、事業内容を正確に把握しているか。 |  | |
| 評価理由： | | |
| 2．アドバイザーの妥当性 | アドバイザーの経歴及び実績は今回の指導内容と合致しているか。 | |  |
| 評価理由： | | |
| 3．派遣の環境 | 関係機関等合意形成の状況・役割分担など、アドバイザーの派遣により、今後、事業化を図っていくことができると認められるか。 |  | |
| 年間の派遣時期・内容は妥当か。また、遂行できるか。 |  | |
| 評価理由： | | |
| 4．派遣内容の妥当性 | 具体的な成功事例に繋がるような、内容・回数になっているか。 |  | |
| 他に活用できる制度がないか。（国の事業など） |  | |
| 評価理由： | | |
| 5．派遣効果 | 派遣により、事業等の改善と向上が図れるか。 |  | |
| 先進的な取り組みであるか。 |  | |
| 付加価値の向上、収益の向上など、成果が見込まれるか。 |  | |
| 地域への波及効果（雇用、県産品の販路拡大など）が見込まれるか。 |  | |
| 評価理由： | | |

《評価点数》　３　―　優、　２　－　良、　１　－　可　　　　　　　　　　《採択基準》　１５点以上

5.　添付資料

・これまでの実績をまとめた資料（今回の申請以前（過年度含む）のアドバイザー導入、産業振興推進総合支

援事業費補助金採択の実績がある場合のみ）

・旅費試算表（アドバイザーの出発地と用務地から必要旅費を試算してください）様式第５号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

所在地

団体等名称

代表者職・氏名

電話

 高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）変更（中止）申請書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で決定を受けた内容を変更（中止）したいので、高知県産業振興アドバイザー制度実施要領第９条の規定により、下記のとおり承認を申請します。

記

1. 変更内容

・アドバイザーの変更　　　　（　　　　　　　　　　　　）　→　（　　　　　　　　　　　　）

・アドバイス内容の変更

・指導・助言の回数の変更　（　　　　　　回）　→　（　　　　　　回）

・その他

1. 変更後の謝金等

　　　　　　　　　　円×　　　　　　回

1. 変更（中止）に至った理由
2. 添付資料
3. 変更派遣概要書（様式第２号）
4. アドバイザー経歴書（様式第３号）　※アドバイザーを変更する場合
5. 申請者の現在の活動内容や課題等補足資料　※今回の変更内容を補足するもの

様式第６号

高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）変更申請書に関する意見書

○○地域　　地域産業振興監　　××　××

　　このことについて、高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第９条に基づき、確認した結果は下記のとおりであり、派遣回数の削減は適当と認められます

記

１．申請者名

２．総評

様式第７号

**高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）指導・助言内容報告書（事業主体用）**

事業主体名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| アドバイザー氏名 | |  | | 第　　　回　／　全　　　回 |
| 指導・助言  実施日時 | **月　日　時～時** | | 実施場所  (住所) | （　　　　　　　　　　　　　） |
| 移動手段、経路 | 出発地（住所）：自宅・所属（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 指導・助言実施場所（住所）：　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  宿泊：無　　有（　　　泊） 帰着地（住所）：自宅・所属（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 送迎区間：無　　有（　　　　　　～　　　　　　　）　他 | | | |
| 相談内容及び問題点（項目別に記載） | | | 指導・助言の内容（　同　左　） | |
|  | | |  | |
| 初回・中間：次回までの課題　　　最終回：成果目標の達成状況 | | | | |
|  | | | | |

※*その他実績のわかる資料があれば添付してください。*

様式第８号

**高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）指導・助言内容完了報告書（アドバイザー用）**

提出日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| アドバイザー氏名 | |  |
| 指導対象 | |  |
| 指導・助言  実施日時・場所 | 月　　日　於：  月　　日　於：  月　　日　於：  月　　日　於：  月　　日　於： | |
| 指導対象の課題等 | | |
|  | | |
| 指導・助言の内容 | | |
|  | | |
|
| 成果目標の達成状況・今後の課題等 | | |
|  | | |
|

*※必要に応じて別紙等を追加してください。*

様式第９号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　　　様

所在地

団体等名称

代表者職・氏名

電話

高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で決定を受けた内容を下記のとおり実施したので、高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第１６条の規定により、その実績を報告します。

記

|  |
| --- |
| １．アドバイザー及び産業振興推進地域本部名 |
| アドバイザー　：  産業振興推進地域本部名　： |
| ２．指導・助言の実施概要 |
| 第１回：　　年　　月　　日　　時～　　時  　概要  第２回：　　年　　月　　日　　時～　　時  　概要  *適宜行追加* |
| ３．成果目標の達成状況　※派遣概要書で記載した成果目標ごとに記載 |
| 目標１  目標２  *適宜行追加* |
| ４．指導・助言を受けての今後の予定 |
|  |
| ５．アドバイザーに対する感想等 　※指導方法や指導内容の的確さなど |
| （指導・助言の効果）　いずれかに○をして下さい。  １.目標達成に向けて大変参考になった　２．目標達成に向けてある程度参考になった　３．参考にならなかった  （具体的感想） |

※*その他実績がわかる資料を添付してください*様式第１０号

  　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

所在地

団体等名称

代表者職・氏名

電話

 高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）進捗状況報告書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で決定を受けた内容を下記のとおり実施したので、高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第１７条の規定により、その進捗状況を報告します。

記

|  |
| --- |
| １．アドバイザー及び産業振興推進地域本部名 |
| アドバイザー　：  産業振興推進地域本部名　： |
| ２．成果目標の達成状況　※派遣概要書で記載した成果目標ごとに、自己評価【○△×】と達成状況を記載。 |
| 目標１  　自己評価【　】  　達成状況：  目標２  　自己評価【　】  　達成状況：  *適宜行追加* |
| ３．今後の対応予定 |
|  |

※*その他補足資料を添付してください。*

※自己評価　　○：概ね達成できた　△：目標には達しないが数値的に成果がある等、将来達成が見込まれる　×：達成できなかった（事業中止等を含む）

様式第１１号

高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）進捗状況に関する意見書

○○地域　　地域産業振興監　　××　××

　このことについて、高知県産業振興アドバイザー（課題解決型）実施要領第１７条に基づき、確認した結果は下記のとおりです。

記

１．申請者名

２．成果目標の達成状況に関する総評

補足資料があれば添付してください。