**様式３**　　　※例・注釈（青字、赤字）は、提出時には削除してください。

令和　５年　月　　日

（宛先）秋田県知事

代表機関名　〇〇大学

代表者　学長・〇〇〇〇（押印不要）

技術イノベーション創出・活用促進事業　報告書

１.基本情報　＊印欄は必須項目です。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望するメニュー＊ | □産学官連携チャレンジ促進事業（上限５０万円／件）□産学官連携ブースター事業（上限３００万円／件）どちらかを選択してください。 |
| テーマ名称＊ | 専門用語を極力避ける等、専門外の方にも分かりやすい名称にしてください。 |
| 適合募集分野＊ | □地域課題解決・多様性推進　□女性研究者活躍推進　□若手人材活躍推進 |
| □急成長期待・地域課題解決　□新技術開発　　　　　□女性活躍推進適合する募集分野（応募マニュアル参照）をすべて選択してください。 |
| 実施期間＊ | 令和４年　月　　日～令和　年　月　　日 |
| 研究代表者＊ | 氏名 | （ふりがな）（漢字）  | 性別 | 年齢 |
|  |  |
| 所属機関名 | 〇〇大学 |
| 部署名・役職 | 〇〇学部〇〇講座　　役職〇〇 |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |
| コーディネータ | 氏名 | （ふりがな）（漢字）  | 性別 | 年齢 |
|  |  |
| 所属機関名 | 〇〇大学 |
| 部署名・役職 | 〇〇支援室　　役職〇〇 |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |
| 参画研究者 | 氏名 | （ふりがな）（漢字）  | 性別 | 年齢 |
|  |  |
| 所属機関名 | 株式会社〇〇 |
| 部署名・役職 | 〇〇部門　　役職〇〇 |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |
| 参画研究者 | 氏名 | （ふりがな）（漢字）  | 性別 | 年齢 |
|  |  |
| 所属機関名 | 〇〇試験場 |
| 部署名・役職 | 〇〇部門　　役職〇〇 |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |

２．機関情報

①　代表機関　採択されたときに県の委託先となる機関について記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表機関 | 法人名 | 「県内大学等」又は「県内企業等」 |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者 | （役職）（氏名） |
| 事務担当者 | 氏名 | （ふりがな）（漢字）  |
| 所属機関名 | 〇〇大学 |
| 部署名・役職 | 〇〇支援室　　役職〇〇 |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |

②　参画機関　代表機関と共同研究を実施する機関があれば記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参画機関 | 法人名 | 〇〇試験場 |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者 | （役職）（氏名） |
| 参画機関 | 法人名 | （株）〇〇 |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者 | （役職）（氏名） |

３．事業の成果

※以下の項目①～③について、２ページ以内で記載してください（各項目の文字数は自由、文字は１１ポイント以上、フォント自由です）。

※図や表を挿入してもかまいません（カラー可）。

※必要な場合には添付資料をつけてもかまいません。

①概要

※結果の概要を簡潔に記載してください。

②結果

※課題、方法、及び結果について簡潔に記載してください。

※学会発表、論文、特許出願等があれば記載してください。

③まとめ

※今後の予定も含めて記載してください。

　４．経費内訳

○○大学

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **項目** | **主な使途** | **金額（円）** | **備考** |
| **設備備品費** | ○○装置（設備備品費） | 200,000 |  |
| **人件費** | 人件費（○○補助員）〇〇監修謝金 | 50,000 |  |
| **その他** | 消耗品（〇〇試薬、キット等）旅費（〇〇社での打合せ旅費〇〇学会旅費） | 150,000 |  |
| **再委託費** | 〇〇試験場 | 100,000 |  |
| **合計 （消費税等含む）** | 500,000 | --- |

※再委託がある場合のみ以下表も記入してください。ない場合は以下表を削除してください。

　 ○○試験場

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **項目** | **主な使途** | **金額（円）** | **備考** |
| **設備備品費** |  |  |  |
| **人件費** |  |  |  |
| **その他** | 消耗品（〇〇試薬、キット等） | 100,000 |  |
| **合計 （消費税等含む）** | 100,000 | --- |

※以下の書類もあわせてご提出ください。

・経理チェックリスト（様式３の添付書類１　エクセルファイル）

・支払い毎の証憑書類の写し

※また、人件費がある場合は、以下の書類もご提出ください。

・委託業務従事日誌（様式３の添付書類２　エクセルファイル）

・労務単価算出根拠

・支払い証憑書類（写し）