**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　　年　　月　　日

（宛先）秋田県知事

代表機関名　○○大学

代表者　学長・○○○○（押印不要）

次世代イノベーション創出・育成事業　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＊ | □産学官連携イノベーション人材育成事業（上限１００万円／件）□産学官連携次世代イノベーション創出事業（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＊ | □女性研究者育成　　　□若手研究者育成 |
| □急成長産業開発　　　□次世代産業創出　　　□外部研究リソース利活用適合する募集分野（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　　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 | ○○大学 |
| 部署名・役職 | ○○学部○○講座　　役職○○ |
| 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 | ○○大学 |
| 部署名・役職 | ○○支援室　　役職○○ |
| 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○○ |
| 部署名・役職 | ○○部門　　役職○○ |
| 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 | ○○試験場 |
| 部署名・役職 | ○○部門　　役職○○ |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　E-Mail  |

２．機関情報

①　代表機関　県の委託先となる機関を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表機関 | 法人名 | 「県内大学等」又は「県内企業」 |
| 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 | ○○大学 |
| 部署名・役職 | ○○支援室　　役職○○ |
| 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を記入してください。

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

３．事業の成果

※以下の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）○○監修謝金 | 50,000 |  |
| **その他** | 消耗品（○○試薬、キット等）旅費（○○社での打合せ旅費○○学会旅費） | 150,000 |  |
| **再委託費** | ○○試験場 | 100,000 |  |
| **合計 （消費税等含む）** | 500,000 | --- |

※再委託への費用負担がある場合のみ以下の表も記入してください。ない場合は以下の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（○○試薬、キット等） | 100,000 |  |
| **合計 （消費税等含む）** | 100,000 | --- |

※以下の書類も併せて提出してください。

・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、以下の書類も提出してください。

・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）