医工連携研究開発推進補助事業実施要領

第１　趣旨

　　東九州地域における医療関連機器産業の一層の集積を図るため、県内中小企業と少なくとも１つ以上の大学等研究機関、医療機関・福祉施設等及び医療関連機器製造企業からなる研究共同体が実施する新たな医療関連機器の研究開発・実用化開発を支援する。

第２　事業の内容

 この事業の対象分野、事業実施主体、審査基準等は別表に掲げるとおりとする。

第３　事業実施計画の作成及び認定

１　事業申請者は、事業認定申請書（第１号様式）に事業実施計画書を添付し、別に定める期日までに会長に対して認定の申請を行うものとする。

２　事業申請者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）又は暴力団（同法第２条第２号に規定する暴力団をいう。）若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないことを確認するため、申請時に誓約書を提出しなければならない。

３　大分県医療ロボット・機器産業協議会会長（以下「会長」という。）は、事業内容を検討し、適当と認める時は、事業認定通知書（第２号様式）により、通知するものとする。

第４　事業の運営

事業実施主体は、研究開発目標の達成のため、効果的な事業執行に努めなければならない。

第５　事業の指導

　　この事業の円滑かつ効果的な推進を図るため、会長は、必要に応じて事業実施主体を指導するものとする。

第６　助成措置

 会長は、予算の範囲内において、事業実施主体に対して事業に要する経費の一部を助成するものとする。

第７　実績報告

事業実施主体は、事業が終了したときは、事業等の成果を記載した事業実績報告書に会長が別に定める書類を添えて、会長に提出するものとする。

第８　成果の発表

　　会長は、補助事業により行った事業の成果について、必要があると認める時は、事業実施主体に発表させることができる。

第９　その他

　　この要領に定めるもののほか、この事業の実施について必要な事項は、会長が別に定めるものとする。

附　則

この要領は、平成３０年度医工連携研究開発推進補助事業から適用する。

別表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象分野 | 事業実施主体 | 審査基準 | 補助率 |
| 医療分野看護分野介護分野福祉分野 | 自社技術を活用して新たな医療関連機器開発を行う県内中小企業（中小企業者（中小企業基本法（昭和３８年法律第１５４号）第２条に規定する中小企業者をいう。ただし、発行済株式の総数又は出資価額の総額の２分の１以上が同一の大企業の所有に属している中小企業者、又は役員の総数の２分の１以上を大企業の役員又は職員が兼ねている中小企業者は除く。）、中小企業団体の組織に関する法律(昭和３２年法律第１８５号)第３条第１項に規定する中小企業団体（ただし、火災共済共同組合、信用協同組合又は同組合連合会並びに商工組合連合会は除く。）、特定の法律によって設立された組合及びその連合会であってその直接又は間接の構成員たる事業者の３分の２以上が中小企業基本法第２条に規定する中小企業者である団体であって、大分県内に主たる事業所を置くもの。） | ①研究内容②事業化の可能性③研究実施体制④実施の確実性を考慮して選定する。 | ３分の２以内 |

（第１号様式）

　　　年度医工連携研究開発推進補助事業認定申請書

　　年　　月　　日

大分県医療ロボット・機器産業協議会会長　 　　　　　　　 殿

住所（事業実施主体代表者の所在地，郵便番号）

　　　　　　　　　　　　　　 　　　　名称（事業実施主体代表者の名称）

　　　　　　　　　　　　　　 　　　　氏名（事業実施主体代表者の代表者の氏名）　　[印]

　　年度において、医工連携研究開発推進補助事業を実施したいので、認定されるよう、医工連携研究開発推進補助事業実施要領第３の規程により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１．研究の概要　　　　　（研究内容を要約して記載してください）

２．事業実施計画

　　　　　別紙１のとおり

３．申請額：　　　　　　　千円（千円未満切り上げ）　（事業経費内訳は、別紙２のとおり）

 ４．研究代表者

|  |  |
| --- | --- |
| ①総括研究代表者 | ②副総括研究代表者 |
| 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ：Ｆ　Ａ　Ｘ：E-mail： | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ：Ｆ　Ａ　Ｘ：E-mail： |

５．事務連絡担当者（事業実施主体）

 役　職： 氏　名：

 ＴＥＬ： ＦＡＸ：

 　　　 E-mail：

（別紙１）

事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| １．テーマ名 |  |
|  |
| ２．研究開発の目的及び概要 |  |
| 　当該事業の目的・目標・内容等を以下のポイントを参考に分かりやすく記載してください。　①社会的・経済的・技術的背景　②研究開発の基礎となる技術シーズ、知見　③研究開発目標（研究項目（サブテーマ）毎に記入してください）　④研究開発計画＊概念図等プレゼンテーション形式の資料を添付されても結構です。（Ａ４　５枚以内） |
| ３．実施体制 |  |
| 研究共同体の構成員別の研究サブテーマを記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 実施機関名 | 研究サブテーマ |
| (株)○○社 |  |
| (有)○○社 |  |
| ○○大学○○学部○○研究室 |  |
|  |  |

＊研究共同体の構成員相互が地理的に著しく離れている場合には、具体的にどのように連携するのかを示してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ４．事業化計画 |  |
| ①想定される市場及び市場規模　　想定される市場及び市場規模、競合製品等に対する優位性について記載してください。②事業化計画事業化計画について、生産・販売・市場開拓などの具体的な内容に区分し、記載してください。生産・販売の一部又は全部を研究共同体の構成員で行わない場合は、他との協力関係を記載してください。③事業化の見通し本研究開発終了後において、事業化に向けてさらに取り組まなければならない技術課題があれば記載してください。（あわせて解決するための技術開発内容等について記載してください） |
|  |
| ５．類似テーマの採択状況など |  |
| 他の機関に、当該（同一）テーマ又は類似テーマを申請している場合若しくは過去に採択されている場合は、記載して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| １．年度 |  |
| ２．公的機関名 |  |
| ３．制度名 |  |
| ４．テーマ名 |  |
| ５．採択状況 | １．採択（採択年度：　　　　年）　　　　２．申請中 |

 |

（別紙２）

申請額内訳表

（交付決定日から研究開発終了日までの経費）

研究テーマ：

実施期間：交付決定日～　　　　　　年　　月　　日 　　　単位：千円

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 経費の区分 | 補助事業に要する経費 | 補助対象経費 | 交付　　申請額 |  | 委託先機関名 | 委託先機関名 | 合計 |
|  |  |  |  |  |  |
| Ⅰ．プラント・機械装置費 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ①リース・レンタル費 |  |  |  |  |  |  |  |
| ②機械装置費 |  |  |  |  |  |  |  |
| Ⅱ．その他の経費 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ①原材料費 |  |  |  |  |  |  |  |
| ②外注加工・　分析費 |  |  |  |  |  |  |  |
| ③旅費 |  |  |  |  |  |  |  |
| ④謝金 |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑤事務庁費 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |
| Ⅲ.　委託費 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

（注１）「補助事業に要する経費」とは、補助事業を遂行するのに必要な経費をいいます。

（注２）「補助対象経費」とは、「補助事業に要する経費」のうちで、補助対象となる経費をいいます。

（注３）「交付申請額」とは、「補助対象経費」のうちで補助金の交付を希望する額をいいます。　　　　　　（限度は上限額）

（別紙３）

研究テーマ：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施機関名 | 研究サブテーマ | 研究概要 |
| ○○会社○○大学○○研究室 | ○○の開発 | ○○の設計○○の実験○○部の組立○○のデータ取り |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（別紙４）

研究共同体の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機関名 | 県内中小企業に「○」 | 所在地 | 研究担当者の所属・職氏名 | 提案額の内訳（千円） |
| (株)○○社 |  | 都道府県名 |  |  |
| (有)○○社 |  |  |  |  |
| ○○大学○○学部○○研究室（大学は研究室単位） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※中小企業のチェック欄については、県内中小企業に「○」を記載してください。

※中小企業のチェック欄については、事業実施主体に「◎」を記載してください。

※補助事業費総額の２／３以上を県内中小企業及び大学等研究機関が担当するようにしてください。

（別紙５）

研究共同体構成員の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 機関名 |  |
| 代表者名 |  |
| 資本金 | ※大企業が出資している場合は、企業名及び出資比率を記入のこと。 | 従業員数　　　　　　人 |
| 創業 |  | 研究員数　　　　　　人 |
| 参加団体 | ○○学会○○協会（主要５ヶ所以内を記入して下さい。） |
| 過去３年間参加研究会 | ○○研究会（主要５ヶ所以内を記入して下さい。） |

※１機関の概要に関する資料（パンフレット等）があれば、一緒に提出してください。

※２参加機関ごとに作成して下さい。

※３民間企業は、当該企業の決算書（直近３カ年分）を添付して下さい。

（別紙６）

総括研究代表者経歴書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  氏 名 |  |  生 年 月 日 |  　 　年　月　日 　　 （ 歳） |
|  １．　所属・役職名 |
|  ２．　学位 〔授与機関〕 〔学　　位〕( 博士 ･ 修士 ･ 学士 ･ なし )←○印を付す。 〔取 得 年〕 〔専　　攻〕 |
|  ３．　経歴（企業経験を有する場合、経験年数が分かるように記載してください） |
|  ４．　産学官共同プロジェクト経歴（５件以内） （記入例） |
|  | プロジェクト名 | 年度 | 産学官 | 産学 | PL経験 |  |
| 1. ・・・・・・の研究
 |  | ○ |  | ○ |
| 1. ＊＊＊＊＊＊の研究開発
 |  |  | ○ |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
|  |
| ５．当該研究開発に関連する主要論文、研究発表等（５件以内） |
|  ６．現在までに本人が発明者となっている特許リスト（５件以内） （記入例） |
|  |  特許登録番号 |  名　　　称 |  当該研究関連 |  |
|  ①＊＊＊ |  ＊＊＊装置 |  |
|  ②・・・ |  ・・・・の方法 |  ○ |
|  ③ ・ |  |  |
|  ④ ・ |  |  |
| 1. ・
 |  |  |
|  　　　 　　　　　　当該ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄに関する場合は○を記載 |

（別紙７）

副総括研究代表者経歴書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  氏 名 |  | 生 年 月 日 |  　 　年　月　日 　　 （ 歳） |
| １．　所属・役職名 |
|  ２．　学位 〔授与機関〕 〔学　　位〕( 博士 ･ 修士 ･ 学士 ･ なし )←○印を付す。 〔取 得 年〕 〔専　　攻〕 |
|  ３．　経歴（企業経験を有する場合、経験年数が分かるように記載してください） |
|  ４．　産学官共同プロジェクト経歴（５件以内） （記入例） |
|  | プロジェクト名 | 年度 | 産学官 | 産学 | PL経験 |  |
| 1. ・・・・・・の研究
 |  | ○ |  | ○ |
| 1. ＊＊＊＊＊＊の研究開発
 |  |  | ○ |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
| 1. ・
 |  |  |  |  |
|  |
| ５．当該研究開発に関連する主要論文、研究発表等（５件以内） |
|  ６．　現在までに本人が発明者となっている特許リスト（５件以内） （記入例） |
|  |  特許登録番号 |  名　　　称 |  当該研究関連 |  |
|  ①＊＊＊ |  ＊＊＊装置 |  |
|  ②・・・ |  ・・・・の方法 |  ○ |
|  ③ ・ |  |  |
|  ④ ・ |  |  |
| 1. ・
 |  |  |
|  　　　 　　　　　　当該ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄに関する場合は○を記載 |

誓約書

　私は、下記の事項について誓約します。

　なお、大分県医療ロボット・機器産業協議会が必要な場合には、大分県警察本部に照会することについて承諾します。

　また、照会で確認された情報は、今後、私が、大分県医療ロボット・機器産業協議会と行う他の契約における確認に利用することに同意します。

記

　１　自己又は自己の役員等は、次の各号のいずれにも該当しません。

（１）暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）

第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

　（２）暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

　（３）暴力団員が役員となっている事業者

　（４）暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者

（５）暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を

締結している者

　（６）暴力団又は暴力団員に経済上の利益又は便宜を供与している者

　（７）暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される

関係を有している者

　（８）暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

　２　１の（１）から（８）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

年　　月　　日

大分県医療ロボット・機器産業協議会会長　　　　　　　　　　　殿

〔法人、団体にあっては事務所所在地〕

住　所

（ふりがな）

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　生年月日（明治・大正・昭和・平成）　　年　　月　　日　(男・女）

※大分県医療ロボット・機器産業協議会では、大分県暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。

（第２号様式）

年度医工連携研究開発推進補助事業認定書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　殿

　　大分県医療ロボット・機器産業協議会会長　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日付けで認定申請のあった　　　　年度医工連携研究開発推進補助事業費補助金について、医工連携研究開発推進補助事業実施要領第３の規程により認定したので通知します。