医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　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、東九州地域における医療関連機器等産業の一層の集積を図るため、医工連携医療関連機器等事業化補助事業実施要領（令和３年３月１６日伺定。以下「実施要領」という。）に基づき、県内中小企業が、大学等研究機関、医療機関・福祉施設、医療機器製造販売業者等からなる医療関連機器等事業化（以下、「試作品開発」を含む）共同体を構成して、新たな医療関連機器等の研究開発・実用化開発に要する経費、又は当該医療関連機器等に関して、医療機器等の申請・届出をするにあたって必要となる経費、若しくは医療関連機器等に関する規格認証等を取得するにあたって必要となる経費に対し、予算の定めるところにより補助金を交付するものとし、その交付についてはこの要綱に定めるところによるもののほか、大分県補助金等交付規則（昭和４３年大分県規則第２７号。以下「規則」という。）を準用する。

（定義）

第２条　この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

　（１）「県内中小企業」とは、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をいう。

（２）「大学等研究機関」とは、国立大学法人、公立大学法人、私立大学、公設試験研究機関、国立研究所（旧国立研究所であって独立行政法人を含む。）、独立行政法人国立高等専門学校機構、公益法人による研究所、第三セクターによる研究所をいう。

（３）「医療関連機器等」とは、医療機器等をはじめとする医療、看護、介護、福祉の用に供する機械器具もしくはソフトウエア等をいう。

（４）「医療機器等」とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）で規定する「医療機器」及び「体外診断用医薬品」並びに外国（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性を確保する上で医薬品、医療機器等の製造販売の承認の制度又はこれに相当する制度を有している国）の法令等で規定する「医療機器」及び「体外診断用医薬品」をいう。

（５）「医療関連機器等事業化共同体」とは、１以上の県内中小企業と１以上の大学等研究機関、医療機関・福祉施設、医療機器製造販売業者等を含む共同体をいう。

　（６）「新たな医療関連機器等」とは、医療関連機器等事業化共同体が開発する機械器具、ソフトウエア等であって、医療、看護、介護、福祉の用に供する**もの**をいう。

（７）「事業実施主体」とは、大分県医療ロボット・機器産業協議会の会員である県内中小企業であって、新たな医療関連機器等の研究開発・実用化開発、医療機器等の申請・届出、医療関連機器等に関する規格認証等の取得を主体的に実施するものをいう。

（補助対象経費及び補助率）

第３条　この補助金の交付の対象となる経費及び補助率は、別表のとおりとする。

（補助金の交付申請）

第４条　規則第３条第１項の規定による申請は、補助金交付申請書（第１号様式）によるものとし、次に掲げる書類を添付し、会長が別に定める期日までに会長に提出しなければならない。

　（１）事業計画書（第２号様式）

　（２）収支予算書（第３号様式）

　（３）見積書（２者以上の相見積）

※相見積なしに１者のみからの見積徴収とする場合は業者選定理由書

　（４）その他会長が必要と認める書類

２　規則第３条第３項の規定により、申請書若しくは添付書類に記載すべき事項又は添付すべき書類のうち省略することのできるものは、同条第２項第１号、第２号及び第６号に掲げる事項とする。

３　第１項の規定による申請書を提出するにあたって、事業実施主体について、当該補助金に係る消費税及び地方消費税（以下「消費税等」という。）仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法（昭和６３年法律第１０８号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和２５年法律第２２６号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）がある場合は、これを減額して申請しなければならない。ただし、申請時において当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が明らかでない場合は、この限りでない。

（補助条件）

第５条　規則第５条の規定による補助条件は、次のとおりとする。

（１）補助事業の内容又は経費の配分の変更（会長が定める軽微な変更を除く。）をする場合は、補助事業変更承認申請書（第４号様式）を会長に提出し、その承認を受けること。

（２）補助事業を中止し、又は廃止する場合は、会長の承認を受けること。

（３）補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の執行が困難となった場合は、すみやかに会長に報告し、その指示を受けること。

（４）この補助金に係る収入及び支出を明らかにした預金通帳、金銭（預金）出納簿等の帳簿及び契約書、領収書等の証拠書類は、補助事業が完了した日の属する年度の翌年度から起算して５年間整備保管すること。

（５）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あってはならないこと。

（６）この補助事業によって取得し、又は効用の増加した財産（以下「財産」という。）は、会長の承認を受けないで、補助金の交付目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保の用に供してはならないこと。ただし、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和４０年大蔵省令第１５号。以下「大蔵省令」という。）に定められている財産については、大蔵省令に定められている耐用年数に相当する期間を経過している場合はこの限りではないこと。

（７）財産は、財産管理台帳及びその他関係書類を整備保管し、当該補助事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、補助金の交付目的に従って、その効率的な運用を図ること。

（８）財産のうち、一件当たりの取得価格が５０万円以上のものを処分しようとするときは、あらかじめ会長の承認を受けること。ただし、大蔵省令に定められている財産については、大蔵省令に定められている耐用年数に相当する期間を経過している場合はこの限りではないこと。

（９）会長の承認を受けて財産を処分したことにより収入があった場合は、その収入の全部又は一部を協議会に納付させることがあること。

（１０）第４条第３項ただし書きの規定により補助金の交付申請をした場合は、第１０条の規定による実績報告書の提出時に、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が明らかになったときは、これを補助金額から減額して報告すること。

（１１）第４条第３項ただし書きの規定により補助金の交付申請をした場合は、第１１条の規定による補助金の額の確定通知を受けた後において、消費税等の申告により当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したときは、その金額（前号の規定により減額した場合は、その金額が減じた額を上回る部分の金額）を補助金に係る消費税等仕入控除税額確定報告書（第５号様式）により速やかに会長に報告するとともに、当該金額を返還すること。

（１２）その他、規則、実施要領及びこの要綱の定めに従うこと。

２　規則第５条第１項第１号の規定により、会長の定める軽微な変更の範囲は、補助金の額に変更を及ぼさない変更であって、次のとおりとする。

（１）補助金の交付目的に反しない事業内容の変更（事業量の３０％以内の減少・場所・構造・規模・工法・機械種類の変更以外の変更等）

（２）補助対象経費の３０パーセント以内の増減

（補助金の交付決定の通知）

第６条　規則第６条の規定による通知は、補助金交付決定通知書（第６号様式）により行うものとする。

（申請の取下げのできる期間）

第７条　規則第７条第１項の規定により申請の取下げのできる期間は、補助金交付決定通知書を受理した日から起算して１５日を経過した日までとする。

（補助金の交付方法）

第８条　この補助金は、精算払の方法により交付する。ただし、会長が必要と認める場合は、概算払の方法により交付することができる。

（補助金の交付請求）

第９条　補助金の交付決定の通知を受けたものが、補助金の交付を請求しようとするときは、補助金交付請求書（第７号様式）を会長に提出しなければならない。

（実績報告）

第１０条　規則第１２条の規定による実績報告は、補助事業実績報告書（第８号様式）によるものとし、次に掲げる書類を添付し、事業完了若しくは廃止の承認を受けた日から起算して３０日を経過した日、又は補助金の交付決定のあった日の属する年度の翌年度の４月２０日のいずれか早い期日までに会長に提出しなければならない。

　（１）事業実績書（第９号様式）

　（２）収支精算書（第１０号様式）

 （３）完成写真

　（４）検査調書の写し（100万円以上の場合は必須、納品書への検収(確認者は押印)に代えても可）

 （５）請求書及び領収書等（支払い確認可能な書類）の写し

　（６）財産管理台帳の写し

　（７）その他会長が必要と認める書類

（補助金の額の確定）

第１１条　規則第１３条の規定による通知は、補助金の額の確定通知書（第１１号様式）により行うものとする。

（書類の提出部数等）

第１２条　規則及びこの要綱の規定により会長に提出する書類の部数は１部とし、その様式及び提出期限は、この要綱の本則に定めのあるもののほか、別に会長が定めるところによる。

附則

　　この要綱は、令和３年度予算に係る医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金から適用する。

　附則

改正後の要綱は、令和５年度予算に係る医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金から適用する。

附則

改正後の要綱は、令和６年度予算に係る医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金から適用する。

附則

改正後の要綱は、令和７年度以降の予算に係る医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金から適用する。

別表

|  |  |
| --- | --- |
| 補　助　対　象　経　費 | 補助率(補助限度額） |
| 経費区分 | 内　　　　　　　容 |
| 1　プラント・機械装置等 | 　当該医療関連機器等事業化に必要な設備（機械・装置）、物品等の調達（リース、レンタル含む）に必要な経費。ただし、凡用的な物品は対象外。また、「分析等機械装置」を購入する場合、当事業の成果物に含まれる分析等機械装置を除き、取得価格が50万円未満のもの。 | Ａ．事業化枠２/３以内(４００万円、千円未満切捨て)Ｂ．試作品開発枠２/３以内(２００万円、千円未満切捨て) |
| 2　原材料費 | 　当該医療関連機器等事業化に直接使用する部品、原材料、消耗品等の購入に要する経費。 |
| 3　外注加工・分析費 | 　当該医療関連機器等事業化において、原材料等の加工、分析を外部に依頼する場合に要する経費。ただし、開発要素のないものに限る。 |
| 4　委託費 | 当該医療関連機器等事業化の一部について、事業実施主体以外の医療関連機器等事業化共同体（大学等研究機関を除く）に委託する際の経費、申請・届出、規格認証取得等に必要な試験・評価、データ収集等を専門機関に委託する際の経費。ただし、成果物等が事業実施主体に帰属するものに限る。 |
| 5　共同研究費 | 当該医療関連機器等事業化の一部について、大学等研究機関と共同研究する際の経費。 |
| 6　人件費 | 当該医療関連機器等事業化に直接従事する職員の賃金、社会保険料等。補助事業の内容がソフトウエア又は情報処理関連技術の医療関連機器等事業化の場合を除き、補助対象経費総額の２分の１未満の額。最初の交付決定で承認した交付申請の範囲内の額に限る。 |
| 7　旅費 | 　当該医療関連機器等事業化に関する旅費（講師等技術的な指導・助言を行う者が、医療関連機器等事業化の遂行に必要な協力を行うための旅費を含む）。ただし、補助事業者の旅費規程等により算定された合理的な経費に限る。 |
| 8　謝金・報償費 | 　当該医療関連機器等事業化において、講師等、技術的な指導・助言を行う者に対する謝礼等。 |
| 9　手数料 | 医療関連機器の産業財産権の出願や登録に必要な経費、医療関連機器の申請・届出・認証取得等に関して、認証機関等に支払う審査料・申請料・届出料等の経費。 |
| 10　事務庁費 | 　当該医療関連機器等事業化に関する事務経費 （印刷費、通信運搬費、消耗品費、雑役務費）。 |

第１号様式（第４条関係）

年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金

交付申請書

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郵便番号、所在地）

 　　　　　　　　　　　　　　　　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）

　　　年度において、下記のとおり医工連携医療関連機器等事業化補助事業を実施したいので、補助金　　　　　　円を交付されるよう、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業の目的（医療関連機器等事業化の内容を要約して記載してください）

応募枠：事業化枠・試作品開発枠

２　補助対象経費及び補助金交付申請額

　　　補助対象経費　　金 円

　　　補助金交付申請額　　金 円

３　事業完了予定年月日

年　　月　　日

４　医療関連機器等事業化（試作品開発）共同体代表者・事業実施主体等

|  |  |
| --- | --- |
| ①総括代表者 | ②副総括代表者 |
| 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： |
| 事業実施主体の事務連絡担当者 |
| 役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ：Ｆ　Ａ　Ｘ：E-mail： |

５　添付書類

　　（１）事業計画書（第２号様式）

　 （２）収支予算書（第３号様式）

（３）見積書（２者以上の相見積）

※相見積なしに１者のみからの見積徴収とする場合は業者選定理由書

　（４）その他会長が必要と認める書類

第２号様式（第４条関係）※Ａ.事業化枠の場合

事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| １．テーマ名 | （公開を前提に医療関連機器等事業化の内容を端的に示す適切な表現で記載） |
|  |
| ２．内容の要約 | （全角１２０文字以内で採択後公開することを前提に記載） |
|  |
| ３．目的及び概要 |  |
| 　当該事業の目的・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。＊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）　①医療関連機器等事業化に至った経緯（社会的・経済的・技術的背景）　②医療関連機器等事業化の基礎となる技術シーズ、知見　③本事業の医療関連機器等事業化の目的・内容（研究項目（サブテーマ）毎に記入）　④医療関連機器等事業化スケジュール

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ４．実施体制 | （構成員別の医療関連機器等事業化サブテーマを記載） |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | サブテーマ |
| 総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての医療関連機器等事業化（とりまとめ） |
| 副総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての××の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての△△の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての□□の部分に関する研究・開発等 |

※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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ５．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医療関連機器等事業化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。医療機器等の申請・届出を行う場合は法分類・クラス分類、医療関連機器等に関する規格認証等の取得を行う場合は規格の必要性等を記載してください。③事業化の見通し本事業終了後において、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）。 |
| ６．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 |

 |

第２号様式（第４条関係）※Ｂ.試作品開発枠の場合

事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| １．テーマ名 | （公開を前提に医療関連機器等試作品開発の内容を端的に示す適切な表現で記載） |
|  |
| ２．内容の要約 | （全角１２０文字以内で採択後公開することを前提に記載） |
|  |
| ３．目的及び概要 |  |
| 　当該事業の目的・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。＊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）　①医療関連機器等試作品開発に至った経緯（社会的・経済的・技術的背景）　②医療関連機器等試作品開発の基礎となる技術シーズ、知見　③本事業の医療関連機器等試作品開発の目的・内容（研究項目（サブテーマ）毎に記入）　④医療関連機器等試作品開発スケジュール（また、そのスケジュールを表形式で示してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ４．実施体制 | （構成員別の医療関連機器等試作品開発サブテーマを記載） |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | サブテーマ |
| 総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての医療関連機器等試作品開発（とりまとめ） |
| 副総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての××の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての△△の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての□□の部分に関する研究・開発等 |

※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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ５．試作品開発計画 |  |
| 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試作品開発計画試作品開発計画について、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医療関連機器等事業化（試作品開発）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。医療機器等の申請・届出を行う場合は法分類・クラス分類、医療関連機器等に関する規格認証等の取得を行う場合は規格の必要性等を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

③事業化の見通し本事業終了後において、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）。 |
| ６．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　経費の内訳（申請する会計年度（交付決定の日から翌年の３月３１日）に発生する支出について記載すること）

単位：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 |
| １　プラント・機械装置費 |  |  |  |
| ２　原材料費 |  |  |
| ３　外注加工・分析費 |  |  |
| ４　委託費 |  |  |
| ５　共同研究費 |  |  |
| ６　人件費 |  |  |
| ７　旅費 |  |  |
| ８　謝金・報償費 |  |  |
| ９　手数料 |  |  |
| １０　事務庁費 |  |  |
| 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（千円未満切捨て）をいいます。

第３号様式（第４条関係）

収　支　予　算　書

　収入の部

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 予　算　額 | 備　　　考 |
| 補助金 | 　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| 自己資金 | 　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| その他 | 　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| 計 | 　　　　　　　　　　　　 | 　 |

　支出の部

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 予　算　額 | 備　　　考 |
| プラント・機械装置費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 原材料費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 外注加工・分析費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 委託費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 共同研究費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 人件費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 旅費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 謝金・報償費 |  | 　 |
| 手数料 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 事務庁費 | 　　　　　　　　　 | 　 |
| 計 | 　　　　　　　　　 | 　 |

別紙

業者選定理由書

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郵便番号、所在地）

 　　　　　　　　　　　　　　　　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）

　年　　月　　日付医機協第　　号にて認定をいただきました、大分県医療ロボット・機器産業協議会　　年度「医工連携医療関連機器等事業化補助事業」における補助対象経費につきましては、当該事業の経緯上、競争原理が働くような選定手続きを行わず、下記法人と契約したく、その理由を下記に報告いたします。

記

１　対象経費（選定先業者）

　①〇〇〇〇〇費（〇〇〇〇〇株式会社）

　②〇〇〇〇〇費（〇〇〇〇〇株式会社）

２　対象経費の概要

　①〇〇〇〇〇費用

　②〇〇〇〇〇試験

３　選定理由

　地方自治法施行令第167条の2第1項第2号(1)に該当

　設計時の仕様調整による秘密保持契約（NDA）等により、契約の相手方を特定する必要があるため。

第４号様式（第５条関係）

　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業変更承認申請書

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郵便番号、所在地）

　　　　　　　　　　　　　　 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）

　　　年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定通知のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業について、下記のとおり変更したいので承認されるよう、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第５条第１項第１号の規定により申請します。

記

　１　変更交付申請額　　　金　　　　　　　　　　円

　　　既交付決定額　　　　金　　　　　　　　　　円

　　　変更による増減額　　金　　　　　　　　　　円

　２　変更の理由

（備考）

 以下、第１号様式の記の３以下に準じて作成するものとし、変更前と変更後が比較対照できるよう、変更部分を二段書きにし、変更前をかっこ書きで上段に記載すること。

第５号様式（第５条関係）

年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金に係る消費税等仕入控除税額確定報告書

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郵便番号、所在地）

　　　　　　　　　　　　　　 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）

　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定通知のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したので、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第５条第１項第１０号の規定により、下記のとおり報告します。

記

　　１　補助金の額の確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　円

　　　　（　　年　　月　　日付け　　第　　　　号による額の確定通知額）

　　２　補助金の額の確定時に減額した消費税等仕入控除税額　　　金 円

　　３　消費税等の申告により確定した消費税等仕入控除税額 金 円

　　４　補助金返還相当額（３－２） 金 円

　　５　その他

　　 （１）消費税等仕入控除税額集計表（別紙）を添付すること。

　　 （２）その他参考となる書類

　　　 　消費税確定申告書の写し及びその添付書類（補助金に係るもの）を添付すること。

別紙

年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金に係る消費税等仕入控除税額集計表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 仕入に係る消費税額及び地方消費税額（Ａ） | 補 助 率（Ｂ） | 仕入に係る消費税等仕入控除税額（Ａ×Ｂ） | 備　考 |
|  |  |  |  |

（注）１　「仕入に係る消費税額及び地方消費税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額を記載すること。

 　 ２　「仕入に係る消費税等仕入控除税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額として控除できる金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額を記載すること。

第６号様式（第６条関係）

　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金

交付決定通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　殿

大分県医療ロボット・機器産業協議会会長

　　　年　　月　　日付け　第　　号で補助金の交付申請のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金については、下記のとおり交付することに決定したので、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第６条の規定により通知します。

記

　１　補助対象経費　　　金　　　　　　　　　　円

　２　補助金の交付決定額　　　金　　　　　　　　　　円

　３　事業完了予定年月日　　　　　　　　年　　月　　日

　４　補助条件

（１）補助事業の内容又は経費の配分の変更（会長が定める軽微な変更を除く。）をする場合は、補助事業変更承認申請書（第４号様式）を会長に提出し、その承認を受けること。

（２）補助事業を中止し、又は廃止する場合は、会長の承認を受けること。

（３）補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の執行が困難となった場合は、すみやかに会長に報告し、その指示を受けること。

（４）この補助金に係る収入及び支出を明らかにした預金通帳、金銭（預金）出納簿等の帳簿及び契約書、領収書等の証拠書類は、補助事業が完了した日の属する年度の翌年度から起算して５年間整備保管すること。

（５）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あってはならないこと。

（６）この補助事業によって取得し、又は効用の増加した財産（以下「財産」という。）は、会長の承認を受けないで、補助金の交付目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保の用に供してはならないこと。ただし、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和４０年大蔵省令第１５号。以下「大蔵省令」という。）に定められている財産については、大蔵省令に定められている耐用年数に相当する期間を経過している場合はこの限りではないこと。

（７）財産は、財産管理台帳及びその他関係書類を整備保管し、当該補助事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、補助金の交付目的に従って、その効率的な運用を図ること。

（８）財産のうち、一件当たりの取得価格が５０万円以上のものを処分しようとするときは、あらかじめ会長の承認を受けること。ただし、大蔵省令に定められている財産については、大蔵省令に定められている耐用年数に相当する期間を経過している場合はこの限りではないこと。

（９）会長の承認を受けて財産を処分したことにより収入があった場合は、その収入の全部又は一部を協議会に納付させることがあること。

（１０）第４条第３項ただし書きの規定により補助金の交付申請をした場合は、第１０条の規定による実績報告書の提出時に、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が明らかになったときは、これを補助金額から減額して報告すること。

（１１）第４条第３項ただし書きの規定により補助金の交付申請をした場合は、第１１条の規定による補助金の額の確定通知を受けた後において、消費税等の申告により当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したときは、その金額（前号の規定により減額した場合は、その金額が減じた額を上回る部分の金額）を補助金に係る消費税等仕入控除税額確定報告書（第５号様式）により速やかに会長に報告するとともに、当該金額を返還すること。

（１２）その他、医工連携医療関連機器等事業化補助事業実施要領（令和３年３月１６日伺定）及び要綱の定めに従うこと。

（１３）会長の定める軽微な変更の範囲は、補助金の額に変更を及ぼさない変更であって、次のとおりとする。

(ｱ) 補助金の交付目的に反しない事業内容の変更（事業量の３０％以内の減少・場所・構造・規模・工法・機械種類の変更以外の変更等）

(ｲ) 補助対象経費の３０パーセント以内の増減

（備考）

 要綱第５条第１項第１号の規定による補助事業変更承認申請書（第４号様式）に基づき変更交付決定をする場合は、この様式中「交付決定通知書」を「変更交付決定通知書」に、「交付申請」を「変更承認申請」に、「交付」を「変更交付」にそれぞれ読み替えるものとし、記の１及び２については、変更前をかっこ書きで上段に記載すること。第７号様式（第９条関係）

　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金

交付請求書

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郵便番号、所在地）

　　　　　　　　　　　　　　 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）

　　　年　　月　　日付け　第　　号で交付決定通知のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金については、下記のとおり精算払（概算払）の方法により交付されるよう、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第９条の規定により請求します。

記

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金交付決　定　額 | 既受領額 | 今回請求額 | 残　　額 | 事業完了予定(完了)年月日 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |  |

第８号様式（第１０条関係）

　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業

実績報告書

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郵便番号、所在地）

　　　　　　　　　　　　　　 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）

　　　年　　月　　日付け　第　　号で交付決定通知のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業について、下記のとおり実施したので、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第１０条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

記

　１　事業の効果

　２　事業完了年月日

　　　　　　年　　月　　日

　３　添付書類

　　（１）事業実績書（第９号様式）

　　（２）収支精算書（第１０号様式）

　　（３）契約書（契約書を取り交わさない場合はこれに代わる発注書、請書等）

 （４）完成写真

　（５）検査調書の写し（納品書への検収(確認者は押印)に代えても可）

　　（６）請求書及び領収書等（支払い確認可能な書類）の写し

　　（７）財産管理台帳の写し

　　（８）その他会長が必要と認める書類

第９号様式（第１０条関係）※Ａ.事業化枠の場合

事業実績書

|  |  |
| --- | --- |
| １．テーマ名 | （公開を前提に医療関連機器等事業化内容を端的に示す適切な表現で記載） |
|  |
| ２．研究内容の要約 | （全角１２０文字以内で採択後公開することを前提に記載） |
|  |
| ３．医療関連機器等事業化スケジュール |  |
| ＊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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ４．実施体制 | （構成員別の研究サブテーマを記載） |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | サブテーマ |
| 総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての医療関連機器等事業化（とりまとめ） |
| 副総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての××の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての△△の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての□□の部分に関する研究・開発等 |

※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。 |

|  |
| --- |
| ５．実施状況（原則として、事業計画に記載した内容と対応するよう記載すること。） |
| 実施機関名 | サブテーマ | 実施内容 | 実施結果 | ※ |
| ○○会社 | 医療関連機器等事業化とりまとめ○○についての研究開発等 | ○○の設計○○部の組立 |  | ◎ |
| ○○大学○○研究室 | ○○についての××に関する研究 | ○○の実験○○のデータ取り |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※中小企業のチェック欄については、県内中小企業に「○」、事業実施主体に「◎」を記載してください。

|  |
| --- |
| ６．目的の達成状況 |
| 事業の目的（事業計画に記載した目標を記載すること） | 目的の達成状況 |
|  |  |
| ７．事業化の見通し |
| 本事業終了後において、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すること、あわせて解決するための技術開発内容等について記載すること。 |

第９号様式（第１０条関係）※Ｂ.試作品開発枠の場合

事業実績書

|  |  |
| --- | --- |
| １．テーマ名 | （公開を前提に医療関連機器等試作品開発内容を端的に示す適切な表現で記載） |
|  |
| ２．研究内容の要約 | （全角１２０文字以内で採択後公開することを前提に記載） |
|  |
| ３．医療関連機器等事業化スケジュール |  |
| ＊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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ４．実施体制 | （構成員別の研究サブテーマを記載） |
|

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | サブテーマ |
| 総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての医療関連機器等試作品開発（とりまとめ） |
| 副総括代表者 | 企業名又は機　関　名：氏　　　名： | ○○についての××の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての△△の部分に関する研究・開発等 |
|  | 企業名又は機　関　名：住　　　所：〒役　　　職：氏　　　名：Ｔ　Ｅ　Ｌ： | ○○についての□□の部分に関する研究・開発等 |

※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。 |

|  |
| --- |
| ５．実施状況（原則として、事業計画に記載した内容と対応するよう記載すること。） |
| 実施機関名 | サブテーマ | 実施内容 | 実施結果 | ※ |
| ○○会社 | 医療関連機器等事業化とりまとめ○○についての研究開発等 | ○○の設計○○部の組立 |  | ◎ |
| ○○大学○○研究室 | ○○についての××に関する研究 | ○○の実験○○のデータ取り |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※中小企業のチェック欄については、県内中小企業に「○」、事業実施主体に「◎」を記載してください。

|  |
| --- |
| ６．目的の達成状況 |
| 事業の目的（事業計画に記載した目標を記載すること） | 目的の達成状況 |
|  |  |
| ７．事業化の見通し |
| 本事業終了後において、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すること、あわせて解決するための技術開発内容等について記載すること。 |

別紙　経費の内訳（申請する会計年度（交付決定の日から翌年の３月３１日）に発生する支出について記載すること）

単位：円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費の区分 | 補助事業に要した経費 | 補助対象経費 | 交付申請額 |
| １　プラント・機械装置費 |  |  |  |
| ２　原材料費 |  |  |
| ３　外注加工・分析費 |  |  |
| ４　委託費 |  |  |
| ５　共同研究費 |  |  |
| ６　人件費 |  |  |
| ７　旅費 |  |  |
| ８　謝金・報償費 |  |  |
| ９　手数料 |  |  |
| １０　事務庁費 |  |  |
| 合計 |  |  |  |

（注１）「補助事業に要した経費」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（千円未満切捨て）をいいます。

第１０号様式（第１０条関係）

収　支　精　算　書

　収入の部

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 精算額 | 予算額 | 増減 | 備　考 |
| 補助金 | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 自己資金 | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| その他 | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 計 | 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 　 |

　支出の部

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 精算額 | 予算額 | 増減 | 備　考 |
| プラント・機械装置費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 原材料費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 外注加工・分析費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 委託費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 共同研究費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 人件費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 旅費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 謝金・報償費 |  |  |  | 　 |
| 手数料 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 事務庁費 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |
| 計 | 　　　　　　　　　 |  |  | 　 |

第１１号様式（第１１条関係）

　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金の

額の確定通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　殿

大分県医療ロボット・機器産業協議会会長

　　　年　　月　　日付け　　第　　号で提出のあった　　年度医工連携医療関連機器等事業化補助事業実績報告書に基づき、　　　年　　月　　日付け　　第　　号による交付決定通知に係る補助金の額　　　　　　　　　円については、金　　　　　　　円に確定したので、医工連携医療関連機器等事業化補助事業費補助金交付要綱第１１条の規定により通知します。