　【様式１】

受 付 番 号

平成29年度沖縄ブランド商品創出促進支援事業提案書

平成29年　　月　　日

健康食品ブランド化推進基盤構築事業共同企業体 事務局

株式会社　沖縄ＴＬＯ

代表取締役社長　玉城　昇　殿

提案企業名

代表者役職名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

平成29年度沖縄ブランド商品創出促進支援事業について以下のとおり関係書類を添えて提案いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 商品開発テーマ名 |  | | | |
| 提案企業名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |  | | |
| 企業名 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ) |  | | |
| 連絡担当者  　 職・氏名 |  | | |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  | | |
| 申 請 状 況 | * 青字は削除して記入してください。 * 本商品開発内容と類似のテーマで、他制度で継続中若しくは申請中（申請予定も含む）のプロジェクトについて、その助成制度名、テーマ名、関係省庁等名、実施期間、助成金の額、本提案との相違点を記入してください。 * なお、ここでいう他制度とは、沖縄県、総務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省やそれらの外郭機関(ＪＳＴ、ＮＥＤＯ等)などが実施している公募型の助成制度が対象となります。 * 万が一、正しい報告が行われなかった場合や記載漏れが判明した場合は、審査において不利になることがありますのでご留意ください。 | | | |

【様式２】

プロジェクト概要書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商品開発  テーマ |  | | |
| 総事業費 | ○,○○○千円 | うち補助対象経費 | ○,○○○千円 |
| プロジェクトの目的（背景・課題） | ＜記入例＞（青字は削除して記入してください）  ・背景　（○○は、○○のため、○○が期待されている。）  ・課題　（しかしながら、○○が課題となっている。／○○が求められている。）  ・商品開発内容　（○○の課題を解決するため、○○や○○等の方法に取り組むこととする。これらの結果を踏まえ、○○を原料に用いた、○○の機能性を有する○○を開発する。）  ・開発商品の特徴・特性　（開発商品は、○○の機能的価値、○○の情緒的価値、○○の安心・安全を有する商品になる。）  ・効果　（○○や○○のニーズを満たし、○○が期待できる。） | | |
| プロジェクトの概要 | ※公募要領に記載されている選定基準（Ⅰ～Ⅲ）を参考にして、今回のプロジェクトの概要をわかりやすくアピールしてください。 | | |

※上記（本ページ）は**１枚以内**でご記入ください（**２枚以上は不可**）。枠の大きさは適宜修正してください。

※総事業費およびプロジェクト支援費は様式５から転記してください（千円切捨てで記載）。

**１．開発予定の商品について、現在想定している商品内容や企画、事業化の方向性等を詳細に記述してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商品企画や事業化の方向性 | 新商品の内容 | ※実現しようとする商品のコンセプト等について、図や写真等も交えながら具体的に説明して下さい。 |
| 消費者ニーズ | ※どのような消費者ニーズに応えられる商品になるか、具体的に記述してください。  ※今後考えられる潜在的なニーズがあれば記述してください。 |
| 競合他社の動向 | ※競合他社や代替品の動向について記述してください。 |
| 市場規模 | ※参入予定の市場の規模や市場動向等についてできる限り数値化して記述してください。 |
| 事業展開の見通し | ※原材料調達から生産（例えばＯＥＭ）、販売（例えばチャネル）、プロモーション等、４P（製品、価格、流通、プロモーション）を中心に事業展開イメージを記述してください。 |
| 中長期の目標 | ※実現しようとする商品の生産・販売計画（商品化の時期や、商品化した後の販売数量や売上額等）について、中長期（販売開始から3年から5年程度）の目標数値を記載してください。 |

※上記の表は必要に応じて追加してください（枚数制限なし）。枠の大きさは適宜修正してください。

**２．開発予定の商品は、「沖縄機能性食品ブランド力強化戦略」における三拍子戦略や沖縄機能性食品のブランドコンセプト等に、どのように適合したものになるのか、また、その商品が沖縄ブランド価値を可視化するための基準としてふさわしい理由について詳細に記述してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 沖縄機能性食品ブランド力強化戦略への適合性 | 三拍子戦略への適合性 | 機能的価値への適合 | ※開発予定商品の機能的価値（保健機能、栄養的価値、利便性等）について、図や写真等も交えながら具体的に記述して下さい。 |
| 情緒的価値への適合 | ※開発予定商品の情緒的価値（おいしさ、伝統・文化、デザイン等）について、図や写真等も交えながら具体的に記述して下さい。 |
| 安心・安全への適合 | ※開発予定商品の安心・安全（原材料、品質管理等）について、図や写真等も交えながら具体的に記述して下さい。 |
| ブランドコンセプトへの適合 | | ※開発予定商品の沖縄機能性食品のブランドコンセプトへの適合性について、図や写真等も交えながら具体的に記述して下さい。 |
| 事業目的への適合性 | 沖縄ブランドの価値を可視化する先行モデルとしての適合 | | ※本事業は、「沖縄機能性食品のブランド価値を具体化・可視化するための基準となる商品を先行モデルとして創出し、県産健康食品総体でのブランド形成を加速させること」が目的であることから、開発予定商品のどの点に新規性、先進性、優位性、モデル性等があるか説明し、沖縄ブランド価値を可視化する基準としてふさわしい理由について記述してください。 |

**３．開発予定の商品の実現に向け、取り組まなければならない課題について記述してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 商品開発課題 | 《機能的価値》　1．○○○、2．○○○、3．○○○、・・・ |
| 《情緒的価値》　1．○○○、2．○○○、3．○○○、・・・ |
| 《安全・安心》　 1．○○○、2．○○○、3．○○○、・・・ |

※上記の枠の大きさは適宜修正してください（枚数制限なし）。

**４．　３．で記述した、三拍子戦略に適合させた新商品開発に向け取り組まなければならない課題について、その解決方法や手段、さらに解決できた際に期待される効果等について、できる限り詳しく記述してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新商品開発に向けた取り組み | サブテーマ① | ※先に記述した新商品開発等に向け取り組まなければない課題をサブテーマとして設定してください。 |
| 課題の解決方法 | ※サブテーマのもと、商品開発に向け取り組むべき課題の解決に向け、その解決方法や手段、作業工程、体制等を具体的に記述してください。 |
| 期待される効果 | ※設定した課題の解決に取り組むことにより、何をどこまで達成でき、どのような効果や成果が得られるのか等について記述してください。 |
| 主な実施機関 | ※実施機関名を記述してください。 |
| サブテーマ② |  |
| 課題の解決方法 |  |
| 期待される効果 |  |
| 主な実施機関 |  |
| サブテーマ③ |  |
| 課題の解決方法 |  |
| 期待される効果 |  |
| 主な実施機関 |  |

※サブテーマは必要に応じて追加してください（枚数制限なし）。枠の大きさは適宜修正してください。

【様式３】

プロジェクト実施概要図

|  |  |
| --- | --- |
| 商品開発テーマ名 |  |
| ※企業内での役割分担や商品開発に向けた取り組み内容、実施体制等をわかりやすく図でまとめてください。  ※コンソーシアムで取り組む場合は、企業間の役割分担や商品開発に向けた取り組み内容、実施体制組み等もわかりやすく図でまとめ、示してください。  ※外部に委託する場合も実施体制図の中に示してください。 | |

※枠の大きさは適宜修正してください。

【様式４】

スケジュール

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商品開発テーマ名： | | | | | | | | | |
| 年　　度 | | 平成29年度 | | | | | | | |
| サブテーマ名  および実施機関 | 検討課題 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 |
| サブテーマ①  「○○のレシピ開発」  主な実施機関：株式会社○○ | 機能性△△原料の選定  ○○原料の選定  □□のレシピ検討  ○○の試作品作製 | ○○原料の選定  □□のレシピ検討②  ○○の試作品作製①  □□のレシピ検討① |  |  |  |  |  |  | ○○の試作品作製② |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※商品開発のスタートは7月中旬を予定しています。

※上記の表は必要に応じて追加してください。枠の大きさは適宜修正してください。

【様式５】

積　算　書

|  |  |
| --- | --- |
| 商品開発テーマ名 |  |
| 提案企業名 |  |

（単位：千円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 見積金額 | 積算内訳 |
| 謝金 | ×××千円 |  |
| 旅費 | ×××千円 |  |
| 消耗品費 | ××千円 |  |
| 印刷製本費 | 千円 |  |
| 通信運搬費 | ×××千円 |  |
| 使用料及び賃借料 | 千円 |  |
| 備品購入費 | ×××千円 |  |
| 補助人件費 | ×××千円 |  |
| 産業財産取得費 | 千円 |  |
| 負担金 | 千円 |  |
| 外注・委託費 | 千円 |  |
| 合計 | ×，×××千円 |  |
| 総 事 業 費 | ×,×××千円 | うち商品開発補助金 　　　　×,×××千円  （総事業費の8/10 上限300万円） |
| 自己負担額　　　　　　　　　　×,×××千円  （総事業費の2/10） |

※公募要領の「１．(４)支援の内容」、「１．(5)補助対象経費」を参照の上、記入してください。

※補助率は事業費（補助対象経費）の8／10以内とし、補助額の上限は、年間300万円（税抜）以内とします。また、算出された額に

1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとします

※必要に応じて枠は追加してください。枠の大きさは適宜修正してください。

【様式６】

誓 約 書

平成29年○月○日

株式会社　沖縄ＴＬＯ

代表取締役社長　玉城　昇　殿

法人名　　株式会社○○

代表者名　代表取締役社長　□□　△△　印

　私は、「沖縄ブランド商品創出促進支援事業」の商品開発プロジェクトに応募するにあたり、沖縄県暴力団排除条例第２条第２号に規定する暴力団員又は暴力団員と密接な関係を有する者に該当しないことを誓約します。

