

様式第1号 (第6条関係)

年 月 日

大阪府 AI オンデマンド交通モデル事業費補助金補助事業計画書

大阪府知事 様

住 所

申請者名

標記について、以下のとおり関係書類を添えて提出します。

1 実施体制

|       |          |  |        |  |
|-------|----------|--|--------|--|
| 交通事業者 | 事業者名     |  |        |  |
|       | 所在地      |  |        |  |
|       | 担当部署     |  |        |  |
|       | 担当者役職・氏名 |  |        |  |
|       | 電話番号     |  | E-mail |  |
| 自治体 1 | 市町村名     |  |        |  |
|       | 所在地      |  |        |  |
|       | 担当部署     |  |        |  |
|       | 担当者役職・氏名 |  |        |  |
|       | 電話番号     |  | E-mail |  |
| 自治体 2 | 市町村名     |  |        |  |
|       | 所在地      |  |        |  |
|       | 担当部署     |  |        |  |
|       | 担当者役職・氏名 |  |        |  |
|       | 電話番号     |  | E-mail |  |

※ 補助金の申請主体に関わらず、上記情報について記載ください。

※ 複数の交通事業者が協議会等に参画する場合は、実装時に運行主体となることを想定している交通事業者を記載ください。

※ 複数の自治体で実施する場合は、共同実施するすべての自治体を記載ください。欄が不足する場合は適宜追加ください。

## 2 事業計画

|                |   |
|----------------|---|
| (1)<br>事業名称    |   |
| (2)<br>事業実施地域  |   |
| (3)<br>事業実施期間等 | 事業の着手及び完了予定日<br>令和 年 月 ～ 令和 年 月   |
| (4)<br>事業実施の背景 | ① 実施地域の概況、公共交通の状況等  |
|                | ② 事業を実施する背景<br>ア) 実施地域で発生している交通に関する課題<br><br>イ) 課題を引き起こしている要因<br><br>ウ) AI オンデマンド交通導入による解消する課題や期待する効果 |
|                | ③ 地域の交通計画等との関係（位置づけ等）<br>ア) 地域公共交通（網形成）計画<br><br>イ) 立地適正化計画／都市計画マスタープラン 等<br><br>ウ) その他の計画            |

|   |   |
|---|---|
| <b>(5)</b><br><b>事業の実施内容</b><br><b>(令和5年度の内容)</b> | ※文字の他、図やイラスト、別添資料を用いても構いません。<br><b>① 事業エリア／事業エリアの面積／事業エリアの人口・構成</b> |
|   | <b>② 運行の時期</b><br>令和 年 月    ~    令和 年 月                             |
|   | <b>③ (令和5年度) 事業の狙い・目的</b>   |
|   | <b>④ 事業に用いる車両と車両台数</b>  |
|   | <b>⑤ 利用促進策 (他の交通手段との連携、交通分野以外のサービスとの連携、MaaS サービスの実施など)</b>          |
|   | <b>⑥ 事業に関する PR・周知の方法</b>  |

|   | <p>⑦ 事業結果の検証方法</p>  |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---------|---|---|----|----|----|----|----|---|---|---|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>(6)<br/>事業の推進体制<br/>(令和5年度の内容)</p>   | <p>※文字の他、体系図を用いても構いませんが以下の①、②の観点で記載ください</p> <p>① 本事業を実施する協議会等</p> <p>② ①の協議会等の構成員以外との協調・連携</p>  |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>(7)<br/>事業のスケジュール<br/>(令和5年度の内容)</p> | <p>(3)の事業実施期間中のスケジュールを記載してください</p> <table border="1" data-bbox="488 1178 1386 2022"> <thead> <tr> <th data-bbox="488 1178 703 1256">月<br/>項目</th> <th data-bbox="703 1178 772 1256">6</th> <th data-bbox="772 1178 841 1256">7</th> <th data-bbox="841 1178 909 1256">8</th> <th data-bbox="909 1178 978 1256">9</th> <th data-bbox="978 1178 1046 1256">10</th> <th data-bbox="1046 1178 1115 1256">11</th> <th data-bbox="1115 1178 1184 1256">12</th> <th data-bbox="1184 1178 1252 1256">1</th> <th data-bbox="1252 1178 1321 1256">2</th> <th data-bbox="1321 1178 1386 1256">3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="488 1256 703 1301"> <p>《事業に関する事》</p> </td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="488 1630 703 1675"> <p>《参考・事業を実施するための関係者調整など》</p> </td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="488 1865 703 1910"> <p>《参考・本事業に連動して実施する他の事業》</p> </td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table> | 月<br>項目 | 6 | 7 | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | <p>《事業に関する事》</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <p>《参考・事業を実施するための関係者調整など》</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <p>《参考・本事業に連動して実施する他の事業》</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月<br>項目                                 | 6   | 7       | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1  | 2  | 3 |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>《事業に関する事》</p>                        |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>《参考・事業を実施するための関係者調整など》</p>           |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>《参考・本事業に連動して実施する他の事業》</p>            |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |         |   |   |    |    |    |    |    |   |   |   |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



|   |   |
|---|---|
| <p><b>(9)</b><br/><b>実装後の事業の継続性</b></p>   | <p>実装後の事業継続に向けて、利用促進や収益性向上の取組み、市町村施策との連携などの検討状況や検討予定などを記載してください。</p>  |
| <p><b>(10)</b><br/><b>事業の横展開の予定など</b></p> | <p>交通事業者における AI オンデマンド交通事業に対する本事業エリア以外への今後の展開予定や取組の方向性を記載してください。</p> <p>※経営計画上の位置付けがあれば、可能な範囲で記載ください。</p> <p>※経営計画上の位置付けがない場合は、今後の取組みの方向性や展開見込みなどを自由に記載ください。</p> <p>※複数の交通事業者が協議会等に参画する場合は、実装時に運行主体となることを想定している交通事業者を明記し、そのうえで、横展開の予定などを記載してください。</p> |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

### 3 経費配分案

#### (1) 経費配分案

|   |  |                |  |
|---|--|----------------|--|
| <b>補助対象経費</b><br>[= ① + ② + ③ + ④ + ⑤]<br>内訳は、次表による |  | <b>補助事業申請額</b> |  |
|---|--|----------------|--|

(単位：円)

| 経費区分                          | 細目  | 補助事業に要する経費 | 補助事業申請額 | 備 考 |
|-------------------------------|-----|------------|---------|-----|
|                               |     |            |         |     |
|                               | 小計① |            |         |     |
|                               |     |            |         |     |
|                               | 小計② |            |         |     |
|                               |     |            |         |     |
|                               | 小計③ |            |         |     |
|                               |     |            |         |     |
|                               | 小計④ |            |         |     |
|                               |     |            |         |     |
|                               | 小計⑤ |            |         |     |
|                               |     |            |         |     |
| <b>合計 = ① + ② + ③ + ④ + ⑤</b> |     |            |         |     |

※補助事業申請額は補助事業に要する経費から公的補助金額等を差し引いたものの2分の1以内とする。

※公的補助金等とは、大阪府以外からの公的補助金及び運賃収入とする。

**(2) 補助金以外の経費負担（補助事業の経費のうち補助金で賄われる部分以外に関する経費）**

|                    |                                 |             |  |
|--------------------|---------------------------------|-------------|--|
| <b>負担者</b>         |                                 | <b>負担方法</b> |  |
| <b>負担額</b>         | ※補助事業に要する経費－他の補助金等－本補助事業申請額＝負担額 |             |  |
| <b>負担額の予算措置の状況</b> |                                 |             |  |

**4 他の補助金等の申請状況について**

同一事業で、国や地方公共団体、独立行政法人等の公的な補助金・助成金等について申請中又は申請予定の場合は、その名称等を記載してください。

（大阪府の他の補助制度を受けている場合、又は受けることが決まっている場合は、応募することはできません。）

|                        |  |                |  |
|------------------------|--|----------------|--|
| <b>公的な補助金・助成金等の名称等</b> |  |                |  |
| <b>申請（予定）日</b>         |  | <b>交付決定予定日</b> |  |

※事業概要説明資料（ポンチ絵等の事業概要が簡潔にわかる資料等）を添付してください。