

提出する日を記載してください。

平成29年8月28日

(あて先)
公益財団法人新潟市産業振興財団理事

代表者印を押印してください。

住 所 新潟市中央区西堀通6番町86-1 地
申請者 名 称 IPCデザイン株式会社
代表者名 代表取締役社長 新潟 太郎



補助金交付申請書

(補助金の名称：平成29年度新販路開拓ツール活用補助金【上期】)

公益財団法人新潟市産業振興財団補助金交付要綱に基づく標記補助金の交付を受けたいので、要綱第6条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

- | | |
|------------------|---|
| 1 補助事業の名称 | 医療機関向けウェブサイト制作のプロモーション事業 |
| 2 補助事業の目的及び内容 | 別紙のとおり |
| 3 補助対象経費 | 別紙のとおり |
| 4 交付申請額及びその算定方法 | 交付申請額 200,000 円
補助対象経費 465,000 円×2/3
補助限度額 200,000 円
※交付申請額は千円未満の端数を切り捨てた金額
※交付申請額は「補助対象経費に補助率を掛けた額」と「補助限度額」のいずれか低い方の金額 |
| 5 補助事業の着手(予定)年月日 | 平成29年 9月 1日 |
| 6 補助事業の完了(予定)年月日 | 平成30年 2月 28日 |
| 7 その他 | 公益財団法人新潟市産業振興財団補助金交付要綱第6条第2項第2号 |

補助事業完了(予定)年月日は最長で平成30年2月28日

※あくまで予定なので、期間はなるべく長くすることをお勧めします。

の全部又は一部の返還を命じられたときは、その補助金を返納することに同意します。

事業計画書

◆補助申請者

企業名 (又は屋号)	IPCデザイン株式会社		代表者	(役職名) (氏名)	代表取締役社長 新潟 太郎	
業種	サービス業	資本金額	5,000,000	円	従業員数	20 人
所在地	〒 951-8061 (区分) 本社・本店 新潟市 中央区西堀通6番町866番地					
担当者	(役職名) チーフデザイナー (氏名) 古町 菜々子		(電話番号) 025-226-0550 (E-mail) nanako@niigata-ipc.or.jp			
補助対象要件	新潟市内に本社又は主たる事業所を有する中小事業者(みなし大企業は除く)である。					<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	今年度中に本補助金と同様の内容で、他団体等の補助金の交付(予定含む)を受けていない。					<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

◆補助対象事業

①事業の名称	
医療機関向けウェブサイト制作のプロモーション事業	
②販促の対象となる自社製品・自社サービスについてなるべく詳しく記載してください。(図等の挿入も可)	
<p>個人医院の予約システムを搭載した医療機関向けのウェブサイト制作サービス。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自社オリジナルのプログラムなので、大手のウェブサービスよりも安価にカスタマイズが可能。 ・予約システムと医院の受付システムとの連携も容易。 ・月額50,000円(税抜)のメンテナンスサービスに加入すると、24時間年中無休のコールセンターサポートも付随。 	
<p>販促の対象が自社サービスの場合、サービスの種類を以下から一つ選択してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 設計 <input type="checkbox"/> 加工(食品以外) <input checked="" type="checkbox"/> 情報通信 <input type="checkbox"/> デザイン</p>	
③既存の販路と、獲得を目指す新しい販路についてお答えください。	
③-1	<p>既存販路と新販路の主な違いを以下から選択してください(複数選択可)。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 業種が異なる <input type="checkbox"/> チャネル(流通経路)が異なる <input checked="" type="checkbox"/> エリア(商圈)が異なる <input type="checkbox"/> その他</p>
③-2	<p>既存販路と新販路の違いや、新販路を設定した理由・背景などについてなるべく詳しく記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当社は2000年の創業以来、主に「新潟市近郊」の「飲食業や個人向けサービス業」の事業者様のウェブサイト制作に携わっていた。 ・2015年に「個人医院向けの事前予約システム」を設計し、市内個人医院にテスト導入をしてもらった。 ・自社既存のシステムと連携が容易で、利用者(患者)の使い勝手も良いことからテスト先の反応も良好。 ・市内コールセンター会社との連携も決定。 <p>以上のことから、医療機関にターゲットを絞りウェブサイト制作をプロモーションする。また、「市内近郊」だった営業エリアを「全国(尾身に首都圏)」に広げ販促を実施する。</p>
④事業期間内に実施する販促活動についてお答えください。	
④-1	<p>事業期間内に実施する販促活動の方法を以下から選択してください(複数選択可)。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 自社営業 (<input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> その他 DM発送)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> プロモーションツール(販促手法)の活用 ※設問「⑤-2」を回答してください</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>
④-2	事業期間内の営業目標件数 (500 件)
④-3	<p>事業期間内に実施する販促活動の内容についてなるべく詳しく記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チラシが納品され次第、県内及び首都圏の個人医院向けにDMを発送(計500枚) ・医療機関向け業界誌「〇〇〇〇マガジン」に広告を掲載(6月及び10月) ・チラシや広告により反応があった事業者に電話や、直接訪問での営業を実施。 ・市内の個人医院については、飛び込み営業も実施。

⑤本事業で活用するプロモーションツールについてお答えください。

⑤—1 販促物	<input checked="" type="checkbox"/> 販促物を製作する <input type="checkbox"/> 販促物を製作しない(既存の販促物を利用する)
	↓ ※「販促物を製作すると」回答した場合、以下もお答えください。
	製作する販促物を下記から選択してください。
	<input checked="" type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> ウェブサイト <input type="checkbox"/> サンプル品 <input type="checkbox"/> ノベルティ <input type="checkbox"/> 展示会等の装飾物 <input type="checkbox"/> その他 ()
	製作する販促物の内容についてなるべく詳しく記載してください。(図等の挿入も可)

①医療機関向けチラシ 500部

- ・「予約システム」のメリットや、活用事例などを写真やイラスト入りで説明。
- ・価格表や見積依頼先などの情報を分かりやすく表示。
- ・病院側だけでなく、利用者側のメリットについても分かりやすく表示。

⑤-2 販促手法	<input checked="" type="checkbox"/> 販促手法を利用する <input type="checkbox"/> 販促手法を利用しない(自社のリソースを利用する)
	↓ ※「販促手法を利用すると」回答した場合、以下もお答えください。
	利用する販促手法を下記から選択してください。
	<input checked="" type="checkbox"/> マスメディア広告 (<input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ラジオ <input checked="" type="checkbox"/> 新聞・雑誌 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> インターネット広告(SNS広告含む) <input type="checkbox"/> 折込広告 <input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> FAXDMサービス <input type="checkbox"/> その他 ()
	利用する販促手法の内容についてなるべく詳しく記載してください。(図等の挿入可) ・医療機関向けの専門誌「〇〇〇〇マガジン」に自社の広告を掲載する。 ・1回目を6月号に掲載し、その反応次第では9月号にも掲載を検討。

⑥事業スケジュール(上期)	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
チラシデザイン検討			→	→			
チラシ印刷・納品				→			
訪問・電話営業				→	→	→	→
業界誌へ広告掲載			→			→	

⑦事業後1件間の成約目標(件数・金額)についてお答えください。

【事業後1年間の成約目標件数】（ 5 件）【事業後1年間の成約目標金額】（ 15,000,000 円）

⑧本事業によって得られる「顧客」や「売上」以外の成果があればなるべく詳しく記載してください。

- ・自社のシステムを導入することで慢性的な長い待ち時間の解消につながり、患者にとっても利益となる。
- ・システムの導入先が増えることで、自社だけでなく連携するコールセンターの売上や雇用にもつながる。

収支明細書(交付申請用)

補助申請者名(企業名): IPCデザイン株式会社

1 収入(資金調達内訳) (金額単位:円)

	事業に要する経費	資金調達先
自己資金	265,000	—
借入金		
補助金	200,000	新潟IPC財団
その他		共同事業者負担分など
合 計	465,000	

2 支出(資金支出内訳)

2 支出(資金支出内訳)			交付申請内容				
経費区分	名 称	備 考 (支払い先等)	数量(A) (単位)		単価(B) (円)	補助対象経費 (円) A×B	
ツール制作費用							
外注費	医療機関向けチラシデザイン	(株)〇〇印刷	1	式	150,000	150,000	
	医療機関向けチラシ印刷	(株)〇〇印刷	500	枚	30	15,000	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
小計						165,000	
ツール利用費用							
広告掲載費	業界誌「〇〇〇〇」広告掲載料	〇〇〇出版(株)	1	式	300,000	300,000	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
小計						300,000	
その他の経費							
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
小計						0	
合計						465,000	

※一式などの曖昧な数量はなるべく避け、必要なもの・数を計上してください。

※見積書又は単価表等の写しを添付してください。

※見積書又は単価表等の写しが添付できない場合は、算出根拠となる資料を添付してください。

※消費税、地方消費税は除いた金額で記載してください。

※行数が不足する場合は、適宜追加してください。

※補助金算定額(申請額)は千円未満を切り捨てた額になります。

交付申請	
補助対象経費	465,000 円
補助率	2/3
上限額	200,000 円
補助金算定額	200,000 円