

(様式 2 - a)

平成 年 月 日

大阪府知事 様

「平成 29 年度 商店街課題解決プランコンテスト」

企画提案 申込書

応 募 者	
応 募 者 名	
代表者役職・氏名	⑩
所 在 地	〒
チーム名 (ある場合)	
連 絡 先	
(ふりがな) 氏 名	
所属 (部署名)	
役 職	
所 在 地 (上記と異なる場合)	〒
電 話 番 号	
メー ル ア ド レ ス	

(様式 2-b)

「平成 29 年度 商店街課題解決プランコンテスト」

企画提案書

選 択 課 題 テ ー マ	1 新規出店の促進や 空き店舗の有効活用	2 地域コミュニティの 担い手としての機能強化	3 集客力の向上
事 業 タ イ ト ル			
事 業 概 要			
事 業 内 容			
事 業 目 標 及 び 効 果	【目標】  【期待される効果】		

事業実施 スケジュール	日 程		事業項目
事業経費	経費区分	金額 (円)	積算明細
	合計	円	
事業終了後の事業展開			
提案事業の特徴・PR事項			
実施商店街	1 決まっている (商店街合意済)		2 決まっていない
実施商店街の条件	<p>※実施商店街が決まっている場合、実施商店街として選んだ理由及び実施商店街名 (複数の商店街で実施する場合は全ての商店街名) を記載し、地図を添付してください。</p> <p>※実施商店街が決まっていない場合、決まらなかった理由及び下記例を参考に、必要とする条件と希望する条件を詳細に記載してください。</p> <p><b>【必要条件】</b>  (例) 事業実施時期についての上承、事業実施に必要な空き店舗数、交通利便性 (駅から商店街までの所要時間)、イベントに必要な最低限の広さ〇〇㎡</p> <p><b>【希望する条件】</b></p>		

応募者の概要	【団体の活動内容】			
	【商店街に対する支援実績】			
実施体制	応募者の体制及び役割 [ 役割欄には、実施責任者、副責任者、会計担当者等を記載してください。 ]			
	氏 名	役 割	資格・専門分野	支 援 実 績
	商店街に求める役割			
	※ 事業実施にあたって、商店街に協力してもらいたい内容等を記載してください。			

※ 各項目とも具体的に記載し、事業内容等を補足する資料があれば、添付してください。  
 また、記載しきれない場合は、適宜、行を追加してください。