

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業計画書

大阪府知事 様

住 所
団 体 名
代表者名

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

補助事業者 概要 ※1	団体名			
	所在地			
	担当部署			
	担当者役職・氏名			
	電話／FAX	／	E-mail	
共同補助事業者名	(A市、B町観光協会)			
共同企業名	(C社、D社、E社)			

※1 複数の補助事業者で実施する場合は、「補助事業者概要」には代表市町村の情報を記入すること。

2 計画概要

(1) 事業名称	〇〇ニュータウンでの自動運転本格導入事業
(2) 事業実施地域 ※2	〇〇ニュータウン（△△中山間地、××地域、市町村域全体 など）
(3)補助事業の 総事業費等	支出予定総額 60,000,000 円 （※共同補助事業者の事業費も合算して記載） 収入予定総額 60,000,000 円 （※支出予定額と同額でない場合は理由）

(4) 予算の議決状況 ※ 2	令和 7 年当初予算 60,000,000 円 、令和 7 年 2 月議会で承認済。 (○月補正予算で要求中など)
(5) 事業実施期間	(※団体ごとで時期が異なる場合は別紙記載) (着 手) 令和 7 年 8 月 (契約締結等) (完 成) 令和 7 年 12 月 (システム構築完了等) (運用開始) 令和 7 年 12 月 (住民向けのリリースなど本格運用開始)
(6) その他補助事業の 遂行に関する手続 ※ 2	公道での自動運転車両の走行について、○○警察署と協議を重ね、△△を条件に同意が得られている。
(7) 事業計画概要	高齢化が進む○○ニュータウン及び周辺地域で自動運転を本格導入することにより高齢者の買い物、通院等の足を確保し、移動課題の解決をはかる。
(8) 事業背景と目標等	① 事業背景と課題 当該ニュータウンは 19XX 年代にまちびらきし、集住が進んだが、現在は住民の半数近くが 65 歳以上となっており、運転免許返納後は最寄りの商業施設への買い物や、通院が困難になるなど、移動課題が顕著になっている。○年△月に実施した住民アンケートでも移動課題への対処を望む声が約×割あった。
	② 事業内容と目標 事業内容：○○ニュータウンに隣接している A 市・B 町 観光協会と協力し、最寄りの商業施設、医療機関の間に自動運転車両を走行させる。特徴的な先端技術として△△を活用する。運行ルートは別紙「事業概要説明資料」のとおり。 目標：令和 7 年 12 月 より実用化し、事業利用者数 人／月を目指す。
(9) 事業の新規性 ※ 3	(日本初、大阪初など) <u>※記載必須ではありません。(記載可能であれば点ご記入ください。)</u> ・自動運転の本格導入は府内初。 ・先端技術として○○を活用。 ・○○の点で特徴的な取組となっている。 ・海外(他都道府県)での導入事例を踏まえて、○○の点を工夫。
(10) 事業の先導性 ※ 3	(他の市町村への横展開の可能性等) <u>※記載必須ではありません。(記載可能であれば点ご記入ください。)</u> ・高齢化が進むニュータウンの課題は他の市町村でも同様であり、多くの市町村への横展開が可能。

	・採択された場合は、実施データや調達仕様書、導入フロー図の提供、他市町村に訪問し助言を行うなどの協力は可能。
(11) 事業の継続性 ※ 2	(後年度の計画、ランニングコスト確保の見通し等) ・後年度の事業スケジュールは以下のとおり…。 ・令和〇年度以降ランニングコストとして、10,000,000 円／年を見込んでおり、内訳は以下のとおり…。 ・同額を予算要求予定。(債務負担行為で確保済など。) ・後年度の収入として、クラウドファンディングの活用により 2,000,000 円／年を確保予定。また、本事業の間接的な受益者となる事業者△△へ 1,000,000 円／年の寄付を要請中。 ・人的支援として、〇〇大学△△ゼミの生徒が来年度以降も事業支援を担う。 (その他地域資源を活用したコスト削減策など)
(12) 事業の協働性 ※ 2	(産官学民との連携等) ・推進体制図 ・A 市、B 町観光協会と協力し、該当地域一帯で効率的な本格導入を実施。 ・〇〇企業が、事業の△△部分について無償協力予定。 ・〇〇市と連携し、類似の事業について事業結果を共有予定。 ・〇〇大学△△ゼミが××を実施。 ・〇〇住民団体が△△の役割を担っている。 ・担当は〇〇課だが、△△課も△の面で業務フォローを行っている。
(13) 課題解決性 ※ 2	(当該事業が住民の QOL 向上につながるか、 KPI や政策指標が設定されているか等) ・事前アンケートによって、住民ニーズが移動課題の解決にあることは把握済み。 ・国の資料からも当自治体の課題として〇〇の指標が挙げられる。 ・△△という地域特性を踏まえても本事業の優先度が特に高いと判断した。 ・移動課題を解決し、住民ニーズの高かった商業施設と医療機関までの足を確保し、買い物や通院など生活利便性が高めることで、住民の QOL 向上につなげる。 ・事業利用者数、令和 8 年 3 月に実施予定の利用者アンケートでの住民満足度などの KPI または政策指標を設定し、外部有識者を中心とした審査会で進捗管理。 ・当補助金の交付により、チラシやポスター等の広報物を作成し、商業施設等に配架を依頼。

(14)

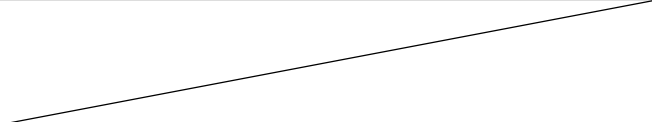
スケジュール

※ 2

開始から終了までの取組みスケジュールを記載してください。取組み項目について簡潔に記載してください。

(※団体ごとでスケジュールが異なる場合は別紙記載)

本格導入（実証実験、調査研究） 開始時期：令和8年2月1日

月 項目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	必要事業費 (千円)
事業委託													18,000
工事請負													30,000
物品調達													12,000
合計事業費													60,000

※ 2 スマートモデル事業及び n 対 n サービス事業のみ、記載必須

※ 3 スマートモデル事業のみ、記載必須

3 経費配分案 ※全団体の総額であり、団体ごとの内訳は別紙

(1) 経費配分案

要綱 別表1の対象経費区分
をご確認ください。

(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
事業設備・什器・備品等の準備にかかる経費	需用費	12,000,000 円		
	小計①	12,000,000 円		
事業推進・事業拠点整備経費	委託料	18,000,000 円	15,000,000 円	
	工事請負費	30,000,000 円		国の補助金を当て込み予定
	小計②	48,000,000 円	15,000,000 円	
	合計①+②	60,000,000 円	15,000,000 円	

（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）

負担者	〇〇市、 A 市、B 町観光協会	負担方法	一般財源
負担額	※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 60,000,000 円－18,000,000 円－15,000,000 円＝27,000,000 円		

４ 他の補助金等の申請状況について **※全団体の総額であり、団体ごとの内訳は別紙**

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。）

公的な補助金・助成金等の名称等	〇〇省 △△補助金（採択済：18,000,000 円）		
申請（予定）日	令和7年2月1日	交付決定予定日	令和7年5月1日

※スマートモデル事業及び **n 対 n** サービス事業については、事業概要説明資料（予算要求時に使用された図表やスキーム図等の事業概要が簡潔にわかる資料等）を添付すること。

※公的な団体の場合、補助事業者の定款、寄付行為、構成団体名簿、役員・構成員名簿も添付すること。

様式第1号（第5条関係）別紙（※任意様式）

大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業計画書（内訳）

2 (5) 事業実施期間

補助事業者名	事業実施期間			
	(着 手)	令和	年	月
	(完 成)	令和	年	月
	(運用開始)	令和	年	月
	(着 手)	令和	年	月
	(完 成)	令和	年	月
	(運用開始)	令和	年	月

2 (14) スケジュール

補助事業 者名	事業実施期間													
	本格導入（実証実験、調査研究） 開始時期： 年 月 日													
	月 項目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	必要事業費 (千円)
	合計事業費													

本格導入（実証実験、調査研究） 開始時期： 年 月 日														
月 項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	必要事業費 (千円)	
合計事業費														

3（1）経費配分案

(単位：円)

補助事業 者名	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
	費		円	円	
			円	円	
		小計①	円	円	
	費		円	円	
			円	円	
		小計②	円	円	
		合計①＋②	円	円	
	費		円	円	
			円	円	
		小計①	円	円	
	費		円	円	
			円	円	
		小計②	円	円	
		合計①＋②	円	円	

(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）

補助事業 者名	補助金以外の経費負担			
	負担者		負担方法	
	負担額	※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		
	負担者		負担方法	
	負担額	※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		

4 他の補助金等の申請状況について

補助事業 者名	他の補助金等の申請状況				
	公的な補助金・ 助成金等の名称等				
	申請（予定）日	年 月 日	交付決定予定日	年 月 日	
	公的な補助金・ 助成金等の名称等				
	申請（予定）日	年 月 日	交付決定予定日	年 月 日	

様式第 1 号の 2（第 5 条関係）

共同団体届出書

代表市町村 大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、下記の者と共同で参加します。 なお、参加に当たっては、代表市町村として共同市町村を取りまとめ、大阪府に対する応募及び事業実施に係る一切の責任を負うものとします。 市町村名 〇〇市 市町村長名
共同市町村 1 大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、本届出書記載のとおり共同で参加します。なお、参加に当たっては代表市町村と連帯して責任を負うものとします。 市町村名 A 市 市町村長名 総事業費 20,000,000 円（内、他の補助金等 6,000,000 円）
共同市町村 2 大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、本届出書記載のとおり共同で参加します。なお、参加に当たっては代表市町村と連帯して責任を負うものとします。 市町村名 B 町 市町村長名 総事業費 20,000,000 円（内、他の補助金等 6,000,000 円）
※ 4 市町村以上となる場合は、記載欄を追加してください。

様式第 1 号の 3（第 5 条関係）※公的な団体が実施する場合はご提出ください。

大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業計画書の提出について

年 月 日

大阪府知事 様

市町村長名

標記について、大阪府スマートシティ戦略推進補助金交付要綱第 5 条の規定により別添のとおり事業計画書の提出がありましたので、推薦・提出します。