様式任意

ＤＸ対応支援資金に関する事業計画書

令和　年　月　日

　　　　　　　　　　　　　住所（所在地）：

　　　　　　　　　　　　　氏名（名　称）：

　　　　　　　　　　　　　代　　表　 者：

１　資金使途・所要資金等の内容

|  |
| --- |
| □設備資金　□運転資金　□併用　※いずれかに☑ |

|  |  |
| --- | --- |
| DXに関する設備資金の内容 | |
| 導入設備 |  |
| 導入時期 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DXに関する運転資金の内容 | |
| 内  容 |  |
| 支払時期 |  |

２　本資金を利用した具体的な取組内容（具体的に記載してください。）

|  |
| --- |
|  |

３ 本資金利用による効果

（例：売上高／顧客数／生産数の増加、作業時間の短縮（効率化）等、 該当項目について具体的数値目標を記載）

|  |
| --- |
| ①売上高の増加：  現状：（ ）千円 → 本資金利用後：（ ）千円  ②顧客数の増加：  現状：（ ）人 → 本資金利用後：（ ）人  ③作業時間の短縮（効率化） 【作業工程名： 】  現状：（ ）時間／分 → 本資金利用後：（ ）時間／分  ④その他（具体的な内容、具体的な数値目標） |

※　国・県又は市町によるＤＸに資する補助金を活用する場合は、補助金申請に使用する

事業計画書の写しの添付に代えることができる。