事 業 実 施 計 画 書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業名  （注1） |  | |
| 事業期間 | 年　　月　　日　　～　　年　　月　　日 | |
| 事業費 | １．委託費、外注費 | 円 |
| ２．その他の経費 | 円 |
| 対象経費 | 円 |
| 申請額  （対象経費の1／2以内、  上限9,000,000円） | 円 |
| 実施対象国 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 企　業　概　要 | |
| 企業名（注１） |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 事業内容 |  |
| 事 業 担 当 者 | （所属・職名）  （氏名）  （電話番号）  （メールアドレス） |
| そ　　の　　他  （※） | （福岡県内の事業所等）  （久留米市内の事業所等） |

注1　採択された場合、「事業名」「企業名」は採択発表等の際に公開の対象とする。

* 所在地が福岡県外の場合には、福岡県内の工場等の名称及び住所を記入すること。
* 久留米市内に事業所等を有する場合には、その名称及び住所を記入すること。

**１．医薬品等開発の背景、目的および開発状況**

* 医薬品等開発の背景、目的・ねらい、期待される効果などについて、下記①、②の内容を含め、具体的且つ明確に記入してください。

①特に、医薬品等開発における満たすべきニーズを、どのような人に対し、どんな結果をもたらすために、何をどうしたいのか、について具体的に記載してください。

②また、ニーズを満たすためにどのような製品、技術やサービスを確立するかわかるように記述してください。開発終了時点の達成目標についても必ず記述してください。

* これまでの開発状況について、現在どのような段階で今後何が必要で、どのように開発を進めるのか具体的に記載してください。

（１）背景

（２）医薬品等開発の目的（800文字以内）

（３）現在の開発状況

## **２．実施計画内容**

* 対象とする国で、医薬品等開発を達成するために実施する内容について、具体的に記載してください。実施内容（コンサルティング会社等に委託する内容等）の目的、進め方、スケジュール、到達点とその達成度の判断基準（マイルストーン）などを記載してください。

（１）計画概要（800文字以内）

（２）計画内容

　１）開発対象国

２）実施内容（開発内容及びコンサルティング会社等に委託する内容）

実施項目①： ex.)FDAへのIND申請

※実施項目については、必要に応じて追加・削除してください。

【目的】

【内容】

【委託先】

【スケジュール及びマイルストーン】

* 2025年度：
* 2026年度以降：

実施項目②： ex.)＊＊＊治験薬製造委託先探索、交渉

【目的】

【内容】

【委託先】

【マイルストーン】

* 2025年度：
* 2026年度以降：

**３．医薬品等開発体制図**

※人・設備・資金等、開発推進体制が分かるように図で示してください。

**４．実施スケジュール**

マイルストーン:

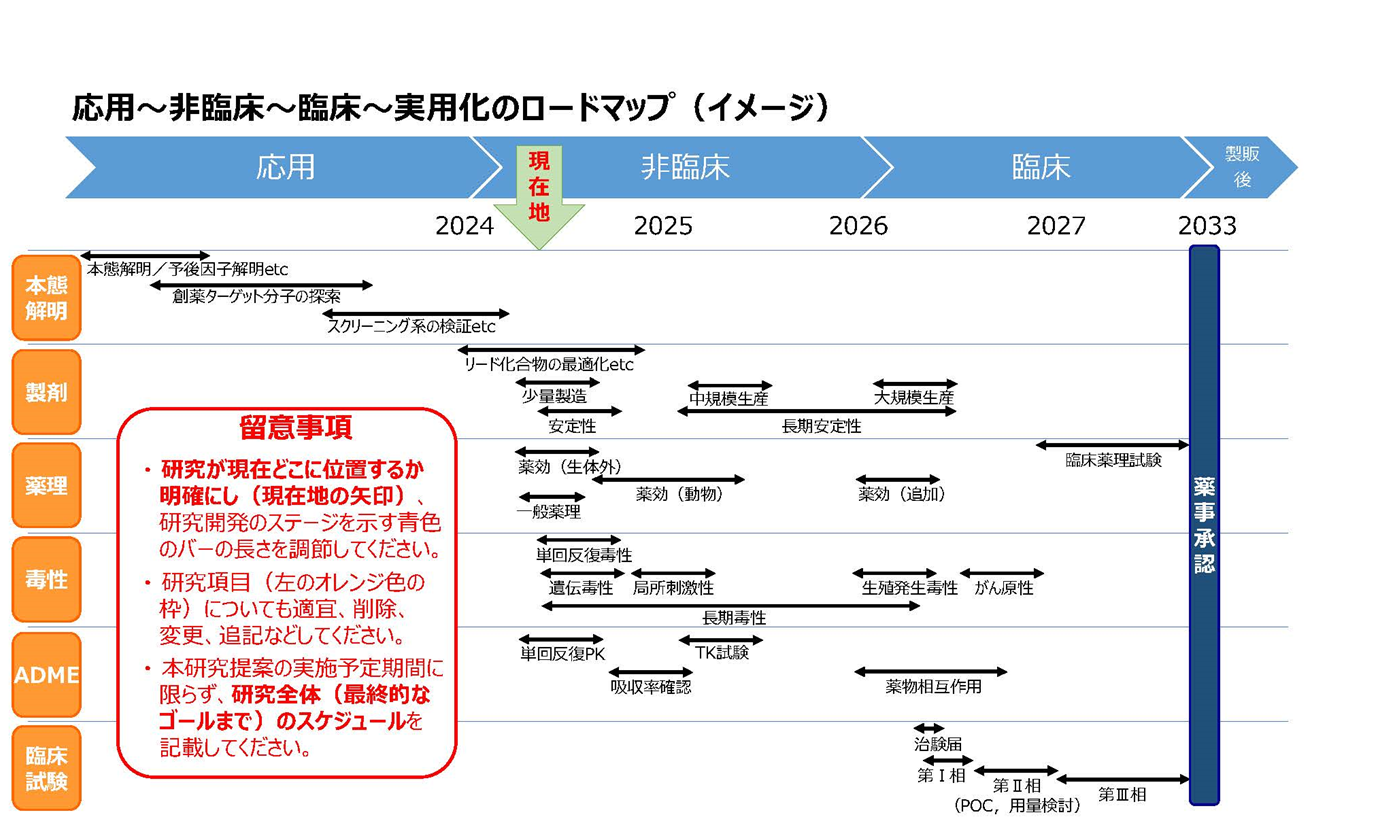
××××

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施項目 | 4月 | | 5月 | | 6月 | | 7月 | | 8月 | | 9月 | | 10月 | | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 |
| ①FDAへのIND申請  委託先： | **XXX** |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
| ②＊＊＊治験薬製造委託先探索、交渉  委託先： |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | マイルストーン:  ×××× |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |

**５．医薬品等開発スケジュール**

* 医薬品等開発の実用化までのロードマップを例図のようなイメージで記載ください。
* ロードマップにおいて、現在どこに位置するかを明確にし、本事業で実施する内容がどこに該当するのか分かるように示してください。

例）医薬品等開発のロードマップ（イメージ図）



**６．他の助成制度における支援実績及び支援状況**

* 久留米リサーチ・パークからの支援実績は、現在受託しているものを含め、過去３年間の助成事業等を（１）に記載する。
* 他の支援期間からの支援と併用する場合は、（２）に記載する。
* 該当する助成事業が多い場合は、表を追加して記載する。
* 該当しない場合は、表全体を斜線で処理する。

① ㈱久留米リサーチ・パークからの支援実績（現在～過去３年間）

|  |  |
| --- | --- |
| (1)事業名称 |  |
| (2)期間 |  |
| (3)課題名 |  |
| (4)助成期間、金額 | (単位：千円) |
| (5)本提案との関連性 |  |

② 他の支援機関からの支援状況（現在支援を受けているもの）

|  |  |
| --- | --- |
| (1)支援機関名 |  |
| (2)事業名称 |  |
| (3)期間 |  |
| (4)課題名 |  |
| (5)助成期間、金額 | (単位：千円) |
| (6)本提案との関連性 |  |

　　　※　他の支援機関に提出した申請書等、経費の内訳が分かるものを添付すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 化 計 画 | |
| 開発する製品 |  |
| ※実施事業の成果を基にどのように製品化を行うかをスケジュールと共に具体的に記述してください。どのように県内産業へ経済的・技術的波及効果が期待されるか、県内及び海外での拠点化、事業化についても記載してください。  １．開発を行う製品等の内容  ①開発する製品等の特徴  ②製品化の時期  ③想定ユーザー及び用途  ２．開発製品等に関する市場性・市場規模・目指す獲得シェア  ３．ビジネスモデル  ４．事業化計画：本事業終了後の開発スケジュール  ５．県内産業への経済的・技術的波及効果  ６．県内での拠点化、事業化について  ７．海外での拠点化、事業化について | |

※「事業化計画」の用紙はA4版縦位置とし3枚以内にまとめる。