|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | |  |  | |  | 応募様式 |
| ***復興庁***  ***土地活用ハンズオン支援　応募様式*** | | | | | | | | | |
| 調査対象地 | | | | ※「都道府県名」・「市町村名」・「地域地区名」をご記入下さい。 | | | | | |
|  | | | | | |
| 応募団体 | 名称 | | |  | | | | | |
| 住所 | | | 〒 | | | | | |
| 代表者名 | | |  | | | | | |
| 担当者氏名 | | | ※本調査についての連絡担当窓口となる担当者氏名を必ずご記入下さい。 | | | | | |
| 役職 | | | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
| 担当者連絡先 （電話、FAX、E-mail） | | | 電話： | | | FAX： | | |
| E-mail： | | | | | |
| 連携市町村 | ※応募団体（市町村以外）が、市町村と連名で応募する場合は、以下に担当部署・担当者名・連絡先を必ずご記入下さい。 | | | | | | | | |
| 市町村名・担当部署 | | |  | | | | | |
| 担当者名 | | | 所属・役職 | | | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
| 担当者連絡先 （電話、FAX、E-mail） | | | 電話： | | | FAX： | | |
| E-mail： | | | | | |
| 推薦市町村 | ※応募団体（市町村以外）が、市町村と連名ではなく、市町村の推薦する者である場合は、以下に担当部署・担当者名・連絡先を必ずご記入下さい。 | | | | | | | | |
| 市町村名・担当部署 | | |  | | | | | |
| 担当者名 | | | 所属・役職 | | | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
| 担当者連絡先 （電話、FAX、E-mail） | | | 電話： | | | FAX： | | |
| E-mail： | | |  | | |
| ※　応募団体が市町村以外の場合は、連携市町村、推薦市町村いずれかが必要です。取組みを実施する上で必要な関係市町村との協議体制の構築状況に応じ、すでに協議体制を構築している場合には当該市町村と連名で、今後協議体制を構築する予定である場合には当該市町村からの推薦を得て応募して下さい。（事前に、関係市町村と十分ご相談の上、ご応募ください。）  ※　応募団体（市町村を除く）の規約等を必ず添付して下さい。 | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ①解決したい地域課題や、今取組みを行いたいと考える背景等 | ※　ハンズオン支援を受けて取組みを実施するにあたって、土地活用を通じて解決したい地域課題や、いま取組みを行おうと考えている背景、　取組みによって実現したい地域のイメージをご記入ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ②課題に対する  これまでの  取組状況 | ※　今回応募する以前に、取り組んでいた内容があれば記載してください。  ※　過去の検討成果等がある場合は、適宜添付ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ③ハンズオン支援を受けて 検討したい内容や取組プロセス | ※　ハンズオン支援を受けて実施したい取組の内容、令和３年６月頃から令和４年１月頃までのスケジュール、検討方法等について、想定をご記入下さい。  ※　取組を行いたい場所について、市町村内での位置情報（広域図）や、現地周辺の地図や航空写真等（詳細図）、地理情報に係る資料を添付してください。  ※　検討に必要と見込まれる経費について、概算額と内訳をわかる範囲でご記入下さい。なお、施設の設計や整備のみを目的とする経費、既存活動の日常的な運営・実施（組織運営に係る経費）等の経常的な経費は対象とはなりません。 |

|  |  |
| --- | --- |
| ④取組を  進めていく体制 | ※　ハンズオン支援を受けて取組を進めるための検討体制についてご記入ください（予定でも可）。 |