［様式１］

「自治体マイナポイント」モデル事業　企画提案書（全体概要）

提出日：令和３年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 提案団体名 |  |
| 提案団体代表者氏名 |  |
| 提案団体担当者名（所属・役　職・氏　名） |  | 電話番号 |  |
| Eメール |  |
| （１）提案する給付の類型 | 該当する区分に[x] を付けてください。 |
| [ ] ①現金類似の給付 | [ ] ②用途を特定分野に限定した給付 | [ ] ③用途を特定地域に限定した給付 | [ ] ④その他 |
| 「その他」を選択した場合は以下に具体的な給付の方法を記入してください。 |
|  |
| （２）提案する給付の方式 | 該当する区分に[x] を付けてください。 |
| [ ] ①行政給付 | [ ] ②地域活動給付 |
| （３）提案する給付の審査方式 | 該当する区分に[x] を付けてください。 |
| [ ] ①審査なし方式 | [ ] ②券面審査方式 | [ ] ③台帳審査方式 | [ ] ④窓口審査方式 |
| （４）事業概要 | ※　１～２行で事業概要を記載してください。 |
| （５）事業費 | 　事務費○○千円（委託費上限）※　千円未満を四捨五入した額を記載すること。 | 　ポイント原資○○千円※　千円未満を四捨五入した額を記載すること。 |
| （６）連携する決済サービス名 | ※　決済事業者と事業内容について調整の上、記載してください。 |