第1号様式（第4関係）

平成　　年　　月　　日

東京都知事　殿

所在地

商店街名

代表者　　　　　　　　　　　　　　印

年度商店街リノベーション支援事業申請書

　商店街リノベーション支援事業募集要領第4の規定に基づき、専門家による支援を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **（１）商店街の情報**  ①商店街の概要＊ |  | | | |
| ②店舗構成＊ | ・会員数（　　　店舗　　　名）  　物販　　％　飲食店　　％　サービス業　　％　その他　　％  ・うち空き店舗数（　　　店舗） | | | |
| ③商店街の活動状況＊  　※複数回答可 | □イベント（祭りや売出し等）：年　　回程度  □防犯・防災（パトロール等）：年　　回程度  □エコ推進活動：年　　回程度  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □特になし | | | |
| ④現状と課題＊ |  | | | |
| **（２）派遣予定期間** | 平成　　年　　月　　日　　～　　平成　　年　　月　　日 | | | |
| **（３）合意形成＊** | □総会で会員の合意を得ている。　→総会議事録及び総会資料を提出  □役員会で役員の合意を得ている。→役員会議事録及び役員会資料を提出  □商店街会員の合意を全く得られていない。  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| **（４）事業目的＊** |  | | | |
| **（５）期待する効果＊** |  | | | |
| **（６）地域住民の理解** |  | | | |
| **（７）まちづくり会社との接点＊** | □有  ・組織名　：  ・関与内容：  □無 | | | |
| **（８）過去の専門家との**  **接点＊** | □有  ・専門家名：  ・関与内容：  □無 | | | |
| **（９）空き店舗オーナー**  **との関係＊** | いずれか1つの番号に○をつけてください。  （空き店舗及びオーナーが複数いる場合は最も良い番号に○）  ５　リノベーションへの協力が得られるほど良好  ４　良好  ３　普通  ２　リノベーションへの協力を得ることが困難  １　接点が無い | | | |
| **（１０）希望する専門家＊** | ・専門家名　　　：  ・商店街との関係：  ・希望する理由　：  （詳細は「（別紙1）商店街リノベーション支援事業専門家経歴書」に記入してください） | | | |
| **（１１）事業に専念できる構成員** | 「（別紙2）商店街リノベーション支援事業構成員一覧」に記入してください | | | |
| **（１２）本申請書について**  **の連絡先＊** | 担当者名 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |

**■＊は必ず記入してください。**

■枠に収まらない場合は適宜枠を広げて記入してください。

■その他、必要があれば参考資料を添付してください。

以下、区市町村担当者記入欄（申請者は記入しないでください）

|  |  |
| --- | --- |
| 区市町村の意見 | □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □無 |