

補助事業番号	2017M-		補助事業者名		補助事業名	
--------	--------	--	--------	--	-------	--

補助事業番号を入力ください↑

補助事業者名をご記入ください↑

補助事業名をご記入ください↑

【記入のしかた】平成29年度 JKA補助事業 自己評価書(2回目)

項番		/	総事業 項目数		事業項目名	
----	--	---	------------	--	-------	--

↑項番と総事業項目数をご記入ください

補助事業項目名をご記入ください↑

作成月日・作成者名をご記入ください→

作成年月日	2019	年	月	日	作成者	
-------	------	---	---	---	-----	--

1. 平成29年度JKA補助事業で整備された設備・機器についてご記入ください。

導入機器名			
導入形態	<input type="radio"/> 更新(入れ替え) <input type="radio"/> 増設(複数台目) <input type="radio"/> 新規(初めて導入)		
機器の特徴・用途			
機器の設置施設名			
施設の所在地			

当てはまる箇所にチェックしてください。

利用開始日		平成		年		月		日			
	運用月	稼働日数 (日)	依頼試験・ 依頼分析 (件)★	技術指導 (件)★	試験設備貸出・利用		受託研究・ 共同研究 (件)★	その他 (件)★	利用件数 計(件)		
					件数(件)★	時間(時間)					
1	H 29年8月								0		
2	H 29年9月								0		
3	H 29年10月								0		
4	H 29年11月								0		
5	H 29年12月								0		
6	H 30年1月								0		
7	H 30年2月								0		
8	H 30年3月								0		
9	H 30年4月								0		
10	H 30年5月								0		
11	H 30年6月								0		
12	H 30年7月								0		
13	H 30年8月								0		
14	H 30年9月								0		
15	H 30年10月								0		
16	H 30年11月								0		
17	H 30年12月								0		
18	H 31年1月								0		
19	H 31年2月								0		
20	H 31年3月								0		

↓★の合計(※自動計算)

利用日数が10日に満たない月がある場合、その理由と事業者様自身が稼働状況をどのように判断されているかをお教えてください。また、上記表にご入力頂いた情報で、件数の見方や捉え方等、補足が必要なものがございましたらご記入ください。
(例:1回の稼働に○時間かかるため、必然的に利用件数は少なくなる 等)

--

機器の利用者について教えてください。

主な利用者 及び利用内容	利用企業名	産業分野	利用内容

当該設備・機器の導入前後を比較して、どのような効果がありましたか。（“その他”にチェックした場合、その内容を右枠にご記入ください。）

JKA補助 試験・研究 設備・機器 導入の効果 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 稼働日数が増加した。	<input type="checkbox"/> 利用者が増加した。	<input type="checkbox"/> 運用コストが下がった。
	<input type="checkbox"/> より安価に試験・研究が行えるようになった。	<input type="checkbox"/> より精度の高い試験・研究が可能になった。	複数選択可です。 効果があった項目箇所に チェックしてください。
	<input type="checkbox"/> より効率的な試験・研究が可能になった。	<input type="checkbox"/> 利用者の機器の操作負担が軽減された。	
	<input type="checkbox"/> その他 ⇒	※「その他」を選択した場合、その詳細を記入してください。	

上記「導入の効果」の中で最も効果があったと思われるものを一つ挙げ、その詳細をご記入ください。

最も効果があったこと ⇒	(▼選択してください)
◆上記「最も効果があったこと」で選択した項目について、具体的にどのような効果があったか、その詳細を記入してください。	

2. 以下の評価項目について、ご記入ください。

a. 個別の評価項目について、交付誓約書添付の『事前計画／自己評価書(3/5) 4. 補助事業の事前計画』の、達成状況等を把握し、ご記入ください。

○ 採点基準については、平成29年度補助事業実施に関する事務手続要領『別冊評価要領』p27,28スコアリングガイドをご参照ください。

(1) 受益者 (ニーズ)					採点
(2) 事業 内容	事業の 新規性 または 継続の 必要性				採点
	事業の 発展性	現時点での「実績値」を記入してください。			採点
(3) 達成 目標	事業の 成果・波及	[達成値]	[達成状況]	[具体的内容]	採点
	※自己評価1 回目から変化 があった場合に ご記入くださ い。			パーセンテージについては、自己評価1回目(4/5)との比較ではなく、 交付誓約書添付の「事前/自己評価書(3/5)」記入の内容と比較して算 出してください。	

b. 交付誓約書添付の『事前計画／自己評価書(2/5) 3. 補助事業実施の必要性(1)補助事業が最終的に目指すこと』の、達成状況をご記入ください。

--	--

3. 当該設備・機器の利用者の声をお聞かせください。

4. 公設試を取巻く状況や課題をお聞かせください。

5. 上記1～4についての補足がございましたらご記入ください。

以上です。ご協力ありがとうございました。 m29hyoka@keirin-autorace.or.jp までご送信ください。

ご記入頂いた1、3の内容は、JKA補助事業ホームページ等でご紹介させて頂く予定です。 ※利用企業名は公表いたしません

写真付きで紹介する場合、これまでJKAにご提供頂いた写真(「補助事業概要の広報資料」「補助広報テンプレート(短冊型)」等)を利用させて頂く予定ですが、新たにご提供頂ける写真がございましたら、メール添付にてご送付ください。

【公設(機器)】