

平成31年度

地域商店街活性化法  
認定フォローアップ

～ 手引き ～

平成31年3月

(株)全国商店街支援センター

## 目 次

地域商店街活性化法認定フォローアップの内容 .....	2
1. 事業の目的.....	2
2. 事業概要 .....	2
3. 応募について .....	3
4. 派遣事務の流れ .....	3
5. 留意事項 .....	5
(様式第1) .....	7
支援パートナー等派遣申込みの際の注意事項 .....	11
(様式第2) .....	12
(様式第3) .....	13
(様式第4) .....	14
支援パートナーの派遣を受ける皆さまへ .....	15
(様式第5) .....	16
(様式第6) .....	17
(様式第7) .....	18
(様式第7-2) .....	19
(様式第8) .....	21
(様式第8-2) .....	22
(様式第8-3) .....	23
報告書の提出 .....	24

## 地域商店街活性化法認定フォローアップの内容

### 1. 事業の目的

商店街は地域コミュニティの中心的な役割を担う重要な存在であり、少子高齢化社会を迎えてその求められる社会的な機能は多様化しています。こうしたニーズ・課題に対応するために、商店街は新たな経営戦略を構築し、実行に移していくことが求められています。

(株)全国商店街支援センター（以下、「支援センター」という。）では、地域商店街活性化法（以下、「法」という。）の施行に伴う、商店街活性化事業計画（以下、「事業計画」という。）の認定を受けた各商店街の事業計画の実施における課題や問題点などを解決し、商店街の実情に応じた活性化を推進しています。

地域商店街活性化法認定フォローアップでは、既に認定を受けた事業計画の変更申請等を支援するため、支援センターと連携しながら、幅広い知識と実行力のある専門家（以下、「支援パートナー」という。）を派遣します。

### 2. 事業概要

本事業は、支援パートナーによる地域商店街活性化法認定事業のフォローアップ派遣となります。※最大7回まで支援パートナーを派遣します。

#### ○事業のポイント

- ・地域商店街活性化法の認定を受けた商店街に対し、認定事業の変更申請等を支援します。
- ・支援パートナーの派遣は、最大7回まで原則無料です。
- ・専門家である支援パートナーと、ノウハウを蓄積した支援センターが連携し、計画変更の課題解決に向けた実践的な支援を行います。

#### ○支援イメージ

地域商店街活性化法認定フォローアップ 7回※
認定フォローアップ 6時間/回
<認定を受けた活性化事業計画の変更申請等のサポート>
・認定事業の実施に係る課題分析等
・認定事業計画における課題解決に向けた支援等
・認定事業計画の作成及び変更認定支援等

#### (1) 認定フォローアップ派遣

法の認定を受けた商店街に対して、支援パートナーを派遣し、事業計画の変更申請等を支援します。計画の変更に必要な事業計画の運営面等での課題や、活性化目標の進捗状況などについて分析を行い、新たな事業計画の作成を支援します。

#### (2) 派遣回数と費用負担

商店街振興組合・協同組合等

本派遣での派遣回数7回まで、原則として費用負担はありません。

### (3) 派遣期間

派遣期間については、原則として平成32年3月10日までとなります。

## 3. 応募について

---

### (1) 応募方法

「応募要領」を参照の上、必ず期間内に所定の応募書類等をご用意いただき、郵送でお申し込みください。

### (2) 応募要件

法の認定を受けている商店街振興組合・協同組合等が対象で、事業計画の計画期間内であることが条件です。また、本派遣は、原則として変更申請に係る問題や課題を解決するための派遣ですので、応募に際し、派遣の目的を具体的にさせていただくことが必要となります。

これまでに同一事業または同様の事業を受けたことがある商店街等からの応募については、その内容及び進捗状況等に応じて派遣の可否・回数を決定します。事前に支援センター担当者までご相談下さい。

## 4. 派遣事務の流れ

---

以下の手続き・提出について、メール添付あるいはFAX・郵送等でお申込み・ご提出ください。

### (1) 支援派遣の実施について

事業決定通知を受けた商店街は、支援パートナーと日程調整し、派遣申込書(様式第4)に従って、支援派遣の申込み手続きを行ってください。なお、原則として派遣予定日の7日前までに、支援センターにお申し込みください。

### (2) 派遣報告書

支援派遣の後、毎回、派遣報告書(様式第6)と『参加者用アンケート(各回用)』(様式第7)を7日以内に提出してください。※最終回は『参加者用全体アンケート(最終回用)』(様式第7-2)を提出してください。

なお、派遣期間は平成32年3月10日までとなりますので、最終回の派遣報告書および参加者用全体アンケートは事業実施の7日後あるいは平成32年3月17日のいずれか早い日にちまでに必着で提出してください。

申請から本事業完了までの流れ

スケジュール	商店街（申請者）	支援センター
応募期間 平成31年12月中旬まで 毎月中旬締切（予定）	申請（※1）	申請書類の確認 ↓ 申請締切（毎月中旬） ↓ 書類審査 ↓ （採択/不採択）決定
翌月初旬	事業決定通知書（様式第3） 受取	採択：事業決定通知書発送（様式第3） 不採択：通知
事業決定通知書受取後 実施7日前まで	支援パートナー等と日程調整 ↓ 支援パートナー等派遣申込（様式第4）提出（※2）	受付
実施承認通知受取後 研修実施可能	受取	支援パートナー派遣承認通知（様式第5）
事業実施後7日以内	事業実施 派遣報告書（様式第6） 参加者アンケート提出（様式第7）（※2）	（事業実施後7日以内） アンケート受取（各回用） 派遣報告書受取
※事業実施期限 平成32年3月10日まで	最終回事業実施（※3） 参加者アンケート実施（様式第7-2） 派遣報告書およびアンケート提出	（事業実施後7日以内） アンケート受取（最終回用） 派遣報告書受取
最終回事業実施後7日以内	事業（本コース）完了	

※1：申請書類の提出は、郵送あるいは持参にてお願いいたします。期限は全て必着です。

※2：各種提出書類については、メールもしくはFAX・郵送等をお願いします。

※3：事業実施期限：原則として平成32年3月10日となります。

## 5. 留意事項

### (1) ガイドライン（認定フォローアップの目指すところ）

認定内容の変更を検討・申請をする必要性が生じた商店街に対し、支援パートナーを派遣して課題の分析等を行い、新たな事業計画の作成等を支援していきます。

- ①事業計画の実施における個別事業の課題・問題の分析
- ②目標達成に向けた効果的な事業内容の見直し及び追加を支援
- ③事業の成果を検証・分析して、次年度に向けた新たな事業構築

各個別事業効果を検証した結果を分析し、計画変更を本プランにて支援していきます。

### <認定フォローアップによる変更申請までのチェックポイント>

1～2回目	3～4回目	5～7回目
現状分析及び課題の明確化 <u>※現状分析及び課題シートの提出（様式第8）</u>	課題解決のための改善策の検討・まとめ <u>※事業変更方向性シート及び事前相談シート提出</u>	変更申請書類作成及び認定申請の実施 <u>※申請の最終版を提出してください。</u>

上記①～③の支援内容は、あくまでもガイドラインです。商店街の置かれている状況や、抱えている課題や問題などに合わせて、適切な支援を行います。

- ・派遣を受ける中で、変更申請の必要性がなくなった場合、速やかに派遣報告書（様式第6）にてセンターに報告いただき、派遣を終了してください。
- ・2回目の派遣終了後、現状分析及び課題シート（様式第8）を、支援パートナーを通じて提出してください。
- ・4回目の派遣終了後、事業変更方向性シート（様式第8-2）を、支援パートナーを通じて提出してください。
- ・4回目終了後、変更申請等について、事前に各経済産業局にご相談いただき、事前相談シート提出（様式第8-3）を、支援パートナーを通じて提出してください。
- ・上記の各シートをご提出されない場合、派遣を中止する場合があります。

### (2) 支援パートナー等派遣（変更）申込について

- ①原則、実施日の7日前までに申し込みください。派遣申し込みは回ごとでも複数回分まとめて申し込みいただいても構いません。
- ②実施日を変更する場合には、変更申込を行ってください。（様式第4）

### (3) 事業運営について

- ①皆様への開催案内、参加者の募集をお願いいたします。
- ②会場及び備品等の手配・準備をお願いいたします。（パソコン・スクリーン・プロジェクター等）
- ③参加者アンケートにご協力をお願いいたします。（様式第7、様式第7-2）

### (4) 派遣報告書について

- ①毎回の派遣報告は、支援パートナーへの謝金等の支払いの必要書類となりますので、ご提出が遅れることの無いようご注意ください。
- ②所定の提出物や報告の遅延、参加状況が悪いなど、進捗や成果が認められないと支援センターが判断した場合は、派遣を中止する場合があります。

(5) その他

- ①計画変更の内容及び課題の程度によっては、7回まで派遣できない場合があります。
- ②支援パートナーへの謝金及び旅費交通費の支払いは支援センターが規程に基づいて直接行いますので、これに関する商店街の費用負担はありません。
- ③当日の研修風景の写真等を支援センターのパンフレットやwebサイト等に使用させていただく場合があります。事前に参加者の皆様にご了解いただくようお願いいたします。
- ④事業実施後、支援センターの調査及び取材にご協力いただく場合があります。

(様式第1)【商店街→支援センター】

平成 年 月 日

㈱全国商店街支援センター  
代表取締役社長殿

名 称 :  
代表者名 : 印  
役 職 名 :  
所 在 地 : 〒

### 地域商店街活性化法認定フォローアップに係る支援申請書

当商店街は、支援センターの実施する事業の支援を受けたいので、申請いたします。  
なお、「支援パートナー等派遣申込みの際の注意事項」について同意します。

#### 1. 申込みの動機（内部・外部環境等を踏まえてご記入ください。）

--

#### 2. 変更申請が必要となる認定事業実施における課題

##### (1) 活性化事業計画に記載している活性化目標

認定を受けた事業計画の期間(3年～5年)での、実施する年ごとに活性化目標を記載してください。ただし、年ごとの目標設定が無い場合には、事業最終年に目標を記載してください。

	成果目標(数値目標を除く)	数値目標
1年目		
2年目		
3年目		
4年目		
5年目		

※事業計画が3年であれば、3年目までの記載となります。



(2) 認定を受けた事業計画の変更が必要となる課題を、具体的に記入してください。

①事業計画の実施段階における個別事業の課題

②事業運営における課題

③活性化目標の進捗状況における課題

### 3. 必要添付書類

確認 (○印)	種類	備考
	様式第1	
	認定申請書類一式	認定を受けた商店街活性化事業計画の最終版。写し可。
	直近の決算書1期分	写し可。
	直近の事業報告書1期分	写し可。
	組合員名簿	
	商店街区がわかる地図	既存マップ等活用可。インターネット地図上に街区範囲を示す印でも可。
	その他参考になる書類	任意でパンフレット等。

### 4. 当事業について、どちらで知りましたか？

①地元支援機関/行政（具体的に：	）
②当支援センターから（ HP ・メルマガ ・ EGAO ・ 職員 ・ その他（	）
③その他（具体的に：	）

※ 今年度、既に支援センター事業を受けている場合、以下「5. 商店街の現状等」は不要です。変更がある場合には、変更点のみご記入の上、送付下さい。

5. 商店街の現状等

(ふりがな) _____ ) 商店街名				
基本情報 (送付先)	住所 〒 _____		FAX _____	
	電話 _____		FAX _____	
	メールアドレス _____		ホームページ	あり
事務所	あり	住所 〒 _____		なし
		電話 _____		
概要	商店街代表者		商店街役職: _____ (ふりがな) 所属(会社等): _____ 所属役職: _____	氏名: _____
	担当者 (主な連絡先)		商店街役職: _____ (ふりがな) 所属(会社等): _____ 所属役職: _____	氏名: _____
			メールアドレス: _____	電話: _____
店舗数		全体	店舗	うち加盟店舗
概ね業種構成		生鮮三品 %	物販 %	飲食 % サービス %
不足業種				
商店街タイプ		<input type="checkbox"/> 近隣型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 広域型 <input type="checkbox"/> 超広域型		
商品特性		<input type="checkbox"/> 最寄品 <input type="checkbox"/> 買回品 <input type="checkbox"/> 専門品 <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
立地環境		<input type="checkbox"/> 駅前 <input type="checkbox"/> 繁華街 <input type="checkbox"/> 商業地 <input type="checkbox"/> 工業地 <input type="checkbox"/> オフィス街 <input type="checkbox"/> 街道沿い <input type="checkbox"/> 団地内 <input type="checkbox"/> 学生街 <input type="checkbox"/> 門前町 <input type="checkbox"/> 観光地 <input type="checkbox"/> 中山間 <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
概ね来街者数		平日	人	休日
課題	商店街が抱える課題		<input type="checkbox"/> 商圈人口の減少 <input type="checkbox"/> 大型店との競合 <input type="checkbox"/> 店舗等の老朽化 <input type="checkbox"/> ポイントカード等の陳腐化 <input type="checkbox"/> 駐車・駐輪場の不足 <input type="checkbox"/> 核テナントの撤退 <input type="checkbox"/> 組合員の参加意識の低下 <input type="checkbox"/> 組合への未加入 <input type="checkbox"/> 魅力ある店舗の不足 <input type="checkbox"/> 業種構成に偏り <input type="checkbox"/> 空き店舗問題 <input type="checkbox"/> 後継者不足 <input type="checkbox"/> その他( _____ )	
事業	既存 ハード(設備)			
	検討 ハード(設備)			
	既存 ソフト(活動)			
	検討 ソフト(活動)			

## 支援パートナー等派遣申込みの際の注意事項

### 1. 申込資格

本制度の申込みは、法の認定を受けている商店街振興組合・協同組合等が対象で、事業計画の計画期間内であることが条件です。商店街の代表者名にて行ってください。

### 2. 支援決定後、派遣を受けるまでの手続き

- (1) 派遣を希望される場合は、事業決定通知(様式第3)の到着後、実施日を支援パートナーと調整して**開催日7日前まで**に申込書をセンターへ提出してください。
- (2) 支援センターで申込書受理後、(様式第5)「支援パートナー派遣(変更)承認通知書」を送付します。

### 3. 派遣を受けた後の手続き

- (1) 「派遣報告書」(様式第6)  
派遣各回の終了の都度(最終回も含む)、**開催後7日以内**に支援センターまで提出してください。
- (2) 「参加者アンケート」(様式第7、様式第7-2)  
支援センターまで**派遣事業終了後7日以内**に、提出してください。  
※各報告書は、支援センター宛に電子メール(郵送または FAX 可)にてご提出ください。電子メールの場合は [chikatsuhou@syoutengai-shien.com](mailto:chikatsuhou@syoutengai-shien.com) までご送信ください。なお、各報告書は、支援センターが支援パートナーに謝金を支払うための検証書類となりますので、上記のとおり、速やかに支援センターあてに直接提出してください。

### 4. 支援パートナー・講師等派遣の利用について

これまでに同事業または同様の事業を受けたことがある商店街等については、その内容及び進捗状況等に応じて派遣の可否・回数を決定します。

### 5. 個人・企業情報の取扱い

個人情報保護法に定義する個人情報に該当する情報は支援センターで実施する事業で利用します。したがって、当該個人情報の第三者(業務委託先を除きます)への提供及び開示はいたしません。ただし、お客様の同意がある場合、又は法令等に基づき要請された場合には当該個人情報を提供できるものとします。また、企業情報、及びアドバイスにより知りえた機密事項についても同様に取扱うものとします。

## 告知事項

1. 支援パートナー等のアドバイスに関して、貴組合等に損害が生じた場合、支援センターはその責を一切負わないものとする。
2. 支援パートナー等のアドバイスに関して、故意又は重大な過失があると認められた場合を除いて、支援パートナー等はその責を一切負わないものとする。
3. 支援パートナー等による派遣の期間が天災その他やむを得ない事情により延期又は短縮された場合には、支援パートナー等によるアドバイスはその期間をもって終了したものとします。
4. 支援パートナー等に対する費用の負担については、支援センターの定める方法により行うこととする。

(様式第2)【商店街→支援センター】

受付番号

平成 年 月 日

㈱全国商店街支援センター  
代表取締役社長 殿

名 称:  
代表者名: 印  
役職名:  
所在地: 〒

地域商店街活性化法認定フォローアップに係る支援申請内容変更届

平成 年 月 日付けで事業決定通知のあった地域商店街活性化法認定フォローアップについて、支援申請の内容に変更がありましたので届け出いたします。

記

1. 理 由

2. 変 更 内 容

	(新)	(旧)
【例】電話番号	00-1111-2222	00-8888-9999

3. 添付書類

法人化による組合名変更、代表者変更など、申請者が変更になる場合は、その証明となる書類を提出してください。

(様式第3)【支援センター→商店街】

平成 年 月 日

様

(株)全国商店街支援センター  
代表取締役社長

## 事業決定通知

貴商店街から申請のありました事業については、以下のとおり決定しましたので通知します。

### 1. 支援事業名及び派遣日数

事業名	派遣日数
地域商店街活性化法認定フォローアップ	日以内

### 2. 派遣支援パートナーおよび連絡先

支援パートナー	ふりがな
	氏名
連絡先	電話
	E-mail

### 3. 留意事項

- (1)本決定通知の内容に不服等がある場合や、辞退される場合は、速やかに申し出てください。
- (2)本決定の権利を他の商店街等に譲渡することはできません。
- (3)支援パートナーとの派遣日程調整は、基本的に商店街が実施してください。
- (4)住所変更、代表者変更等の申請者に変更がある場合には、様式第2にて速やかに提出してください。
- (5)支援パートナーの変更を希望する場合には、**事前に支援センターと協議した上で**、様式第2を提出してください。
- (6)事業、派遣日数の変更はできません。

(様式第4)【商店街→支援センター】

(認定フォローアップ)

受付番号

平成 年 月 日

(株)全国商店街支援センター

地域商店街活性化法 認定フォローアップ担当宛

名称:

代表者名:

役職名:

### 支援パートナー派遣 (変更) 申込書

地域商店街活性化法の変更申請に向けた取組みに対し、支援を受けたいので、支援パートナーの派遣をお願いします。なお、『支援パートナー派遣申込みの際の注意事項』及び『支援パートナーの派遣を受ける皆さまへ』について同意することを申し添えます。

#### 1. 派遣日時

回数	日時	当該申請 にチェック
1回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
2回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
3回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
4回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
5回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
6回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
7回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	

※変更申込する場合でも、変更後の実施日時を1回目からすべて記載してください。

#### 2. 研修会場

名称:

所在地: 〒

TEL:

担当者:

## 支援パートナーの派遣を受ける皆さまへ

I. 支援パートナー派遣は、(株)全国商店街支援センターの審査に基づき登録された支援パートナーが、組合等に出向き現地研修及びアドバイスをを行うものです。

(株)全国商店街支援センターでは、支援パートナーを登録・派遣するにあたり、支援パートナーに対し、以下の点を遵守することの同意を得ておりますので、ご留意のうえ、当制度をご利用いただきますようお願いいたします。なお、不明な点等がありましたら、支援センターまでお問い合わせいただきますようお願いいたします。

### 支援パートナー遵守事項

1. 支援パートナーが、派遣業務過程で知れた秘密について他に漏らすことを禁じています。  
支援パートナーは、登録期間終了後も秘密を厳守することとしています。
2. 支援パートナーが、派遣業務に関連して支援センター以外の者から給付を受けることを禁じています。  
支援パートナー派遣に伴う謝金・旅費等の費用は、支援センターが負担します。  
従って、派遣に伴う費用の請求を支援パートナーから受けることは一切ありません。
3. 支援パートナーに対し、支援センターが依頼した業務と関連した業務に従事したり、新聞や雑誌の寄稿や出版、講演などを行ったりする場合は、事前に支援センターに届出・承認をすることとなっています。

## II. 補助金に係る相談について

補助金の運用・採択に係る詳細事項については、年度により変更することがあり、また、補助金申請の基準を満たしている場合であっても、国等の予算の関係から採択されないケースもあります。

つきましては、補助金の採択に係る詳細事項については、経済産業局等担当窓口にご相談・確認いただきますようお願いいたします。

## III. 派遣報告書の提出

派遣終了後、商店街等の皆さまは原則として7日以内に派遣報告書をセンターまで電子メール、又はFAX・郵送にてご提出くださいますようお願い申し上げます。

報告書の様式は、支援センターホームページからダウンロードできますのでご利用ください。

支援センターホームページ <http://www.syoutengai-shien.com>

報告書提出先 メール [chikatsuhou@syoutengai-shien.com](mailto:chikatsuhou@syoutengai-shien.com)

郵送 (株)全国商店街支援センター

地域商店街活性化法 認定フォローアップ 担当 宛

〒104-0043 東京都中央区湊1-6-11 ACN八丁堀ビル4階

TEL03-6228-3061 FAX03-6228-3062



(様式第5)【支援センター→商店街】

(認定フォローアップ)

受付番号

平成 年 月 日

様

(株)全国商店街支援センター  
地域商店街活性化法  
認定フォローアップ担当

## 支援パートナー派遣(変更)承認通知書

貴商店街から(変更)申込みのありました標記業務については、下記のとおり承認いたしましたので通知します。

### 1. 派遣の日時

回数	日時	当該申請 にチェック
1回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
2回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
3回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
4回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
5回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
6回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	
7回目	月 日 ( ) ( : ~ : )	

**※ 実施日を変更する場合には、変更申込を行ってください。その際は、変更後の実施日時だけでなく、1回目からすべて記載してください。**

### 2. 派遣の実施場所

名称：

所在地： 〒

TEL：

(様式第6)【商店街→支援センター】

(フォローアップ支援)

受付番号

平成 年 月 日

(株)全国商店街支援センター

地域商店街活性化法 認定フォローアップ担当 宛

名称:

代表者名:

## 派遣報告書

以下のとおり派遣を受けましたので、報告いたします。

### 1. 支援パートナー及び派遣日時

支援パートナー名		
派遣日時	月 日( ) ( : ~ : )	認定フォローアップ( 回目)

### 2. 派遣で受けた支援内容

支援内容	
------	--

### 3. 派遣の成果及び進捗状況

①事業計画の実施段階における個別事業の課題・問題解決
②目標達成に向けた効果的な事業運営
③事業の成果を検証し、その結果を分析して、次年度に向けた事業の見直し

### 4. 次回への課題

--

### 5. 添付書類

支援により作成された成果物や事業等を実施した事業などがあれば、提出してください。



**すべての研修終了後、参加者全員ご記入ください**

## 参加者用【全体アンケート(最終回用)】

このアンケートは、当支援センターが今後の事業をより良いものにするために活用させて頂く貴重な資料となります。ご回答を個別に発表することはありませんので、率直なご意見をお聞かせください。

### 問1. あなたはこの研修をどのようにして知りましたか？(複数可)

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| ① 支援センターメールマガジン    | ② 支援センターパンフレット     |
| ③ 支援センターホームページ     | ④ 支援センター研修受講者からの紹介 |
| ⑤ 行政機関             | ⑥ 支援機関(商工会議所、商工会等) |
| ⑦ 商店街              | ⑧ 支援センター講師等        |
| ⑨ その他(具体的に: _____) |                    |

### 問2. あなたがこの研修に参加した動機は何ですか？

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| ① 自分から希望して         | ② 受講経験者に勧められて    |
| ③ 商店街から勧められて       | ④ 行政・支援機関から勧められて |
| ⑤ その他(具体的に: _____) |                  |

### 問3. あなたがこの研修に参加した理由は何ですか？(複数可)

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| ① テーマ及び目的に魅力を感じたから | ② 講師に魅力を感じたから      |
| ③ 研修方法に魅力を感じたから    | ④ 費用が無料(または安価)だから  |
| ⑤ 商店街研修の一環として      | ⑥ 他の組合員等と交流を図りたいから |
| ⑦ その他(具体的に: _____) |                    |

### 問4-1. この研修の理解度はどの程度でしたか？

- |               |             |
|---------------|-------------|
| ① よく理解できた     | ② ある程度理解できた |
| ③ あまり理解できなかった | ④ 理解できなかった  |

### 問4-2. (①、②と回答した方)理解できた理由は？(複数可)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| ① 時間が適切だった         | ② 内容の程度が適切だった     |
| ③ 講師の教え方が良かった      | ④ 全体の研修プログラムが良かった |
| ⑤ その他(具体的に: _____) |                   |

### 問4-3. (③、④と回答した方)理解できなかった理由は？(複数可)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| ① 時間が足りなかった        | ② 内容の程度が高すぎた        |
| ③ 講師の教え方が悪かった      | ④ 全体の研修プログラムが良くなかった |
| ⑤ その他(具体的に: _____) |                     |

**2枚目もご記入ください**

問5-1. この研修はあなた（商店街・お店）に役立つと思いますか？	
① 非常に役立つ	② ある程度役立つ
③ あまり役立たない	④ 全く役立たない
問5-2. (①、②と回答した方) 役立つ理由は？（複数可）	
① 商店街の実情に合った内容	② 研修に参加して大いに啓発された
③ 研修に参加して自信を得た	④ 新しい情報等を得られた
⑤ その他（具体的に： _____ )	
問5-3. (③、④と回答した方) 役立たない理由は？（複数可）	
① 商店街の実情に合わない内容だった	② 講義内容が既に熟知している内容だった
③ 要項と実際の内容が一致していなかった	④ 新しい情報等が得られなかった
⑤ その他（具体的に： _____ )	

問6. この研修についてのご意見・ご要望を具体的にお聞かせください

問7. 今後、支援センターで実施して欲しい研修は何ですか？ 具体的にお聞かせください

問8. あなたご自身のことについて、お差支えない範囲でご記入ください	
(1)職業	① 個店経営者・役員 ② 個店従業員 ③ 商店街関係者 ④ 行政関係者 ⑤ 商店街支援機関(商店街振興組合連合会、商工会議所、商工会等) ⑥ その他(具体的に: _____ )
(2)店舗	① 小売業 ② 飲食業 ③ サービス業 ④ 非該当(店舗関係者以外)
(3)年齢	① 10歳代 ② 20歳代 ③ 30歳代 ④ 40歳代 ⑤ 50歳代 ⑥ 60歳代 ⑦ 70歳代以上
(4)性別	① 男性 ② 女性 (5)商店街との関係 ① 役員 ② 会員 ③ その他( _____ )

ご回答ありがとうございました

**現状分析及び課題シート**

商店街名: \_\_\_\_\_

支援パートナー名: \_\_\_\_\_

■現状

(事業継続を阻害している直接の問題点や今後活用できそうな物事等について記載下さい)

■分析

(上記問題を引き起こしている原因について記載して下さい)

■課題

(事業変更の方向性について取り組むべき課題を記載して下さい)

**事業変更方向性シート**

商店街名: \_\_\_\_\_

支援パートナー名: \_\_\_\_\_

■事業計画変更後のめざすもの

(計画終了時にどのようになっていたいか等、旧計画と対比させて記載して下さい)

■実施項目

事業名	変更点を含む実施内容	時期	備考(補助金対象経費等)

■今後の変更計画策定の予定

	予定内容
5回目	
6回目	
7回目	

地域商店街活性化法の変更申請予定時期 平成 年 月

**経済産業局事前相談報告書**

平成 年 月 日

支援パートナー： \_\_\_\_\_

<b>商店街名</b>			
<b>管轄局</b>		<b>派遣回数</b>	第 回まで終了
<b>局側対応者</b>			
<b>商店街側参加者</b>			
<b>局からの 指導事項</b>			
<b>指導事項に対する 今後の対応</b>  ※局からの指導事項に 対比させてご記入ください。			
<b>今後の日程：</b> (次回事前相談予定、書類提出期限、目標とする申請受理日等)			
<b>特記事項：</b> (支援センターへのその他報告、連絡、相談等)			



## 報告書の提出

---

報告書等の提出先、また、お問い合わせは下記連絡先をお願いします。

### (株)全国商店街支援センター

地域商店街活性化法 認定フォローアップ担当 宛

メール [chikatsuhou@syoutengai-shien.com](mailto:chikatsuhou@syoutengai-shien.com)

FAX 03-6228-3062

郵 送 〒104-0043 東京都中央区湊1-6-11

ACN八丁堀ビル4階

TEL 03-6228-3061

#### ○ご提出いただく書類

- |                            |                 |
|----------------------------|-----------------|
| (様式第4) 支援パートナー派遣(変更)申込書    | ⇒ 開催日の7日前まで     |
| (様式第6) 派遣報告書               | ⇒ 派遣終了後7日以内     |
| (様式第7) 参加者用アンケート(各回用)      | ⇒ 派遣終了後7日以内     |
| (様式第7-2) 参加者用全体アンケート(最終回用) | ⇒ 最終回の派遣終了後7日以内 |

#### ○派遣回数または派遣種別によって提出が必要な書類

申請申込書の内容から変更があった場合⇒

(様式第2) 地域商店街活性化法認定フォローアップに係る支援申請内容変更届

#### ○支援パートナーを通じてご提出いただく書類

- |                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| (様式第8) 現状分析及び課題シート    | ⇒ 2回目の派遣終了後     |
| (様式第8-2) 事業変更方向性シート   | ⇒ 4回目派遣後速やかに    |
| (様式第8-3) 経済産業局事前相談報告書 | ⇒ 経済産業局訪問の後7日以内 |