

Tokyo ものづくり Movement  
未来のものづくりベンチャー発掘コンテスト 2024  
【応募用紙 郵送版 記入例】

記入例

**提出書類 チェックリスト** 同封した書類にチェックを入れてご提出ください。

No	応募書類	部数	チェック
1	応募用紙(原本 1 組(片面印刷))	1	<input checked="" type="checkbox"/>
2	登記簿謄本等 (発行後 3 か月以内) 【法人】 登記簿謄本 ( <b>履歴事項全部証明書</b> ) の原本 【個人事業主】 都内税務署に提出した「 <b>個人事業の開業等届出書</b> 」の写し 【未創業】 <b>住民票</b> の写し	各 1	<input checked="" type="checkbox"/>
3	納税証明書 (直近期分) 【法人】 ①法人 <b>事業税</b> 納税証明書の原本 ②法人 <b>都民税</b> 納税証明書の原本 ・①②の二件の同時記載可 【個人事業主】 <b>個人事業税</b> の納税証明書の原本 ・非課税の場合は、代表者の <b>所得税証明書「その1」</b> の原本 【未創業】 <b>住民税</b> の納税証明書又は非課税証明書の原本 ※創業 1 年未満で法人事業税及び都民税、個人事業税の支払が済んでいない場合は、直 近期分の住民税の納税証明書をご用意ください。	各 1	<input checked="" type="checkbox"/>
4	その他補足説明資料 (企画書、仕様書、図面、システム構成図、フローチャート等) ・提出は <b>任意</b> (最大 5 つまで) ※郵送の場合、紙資料のみの受け付けとなります。	各 1	<input checked="" type="checkbox"/>

# 1. 応募者について

## 1-1. 会社概要

※個人事業主・個人の方は 1-2 代表者概要をご記載ください。

フリガナ 企業名 (代表企業名)	カブシキカイシャ トウキョウ		形態	法人
	株式会社東京ものづくりムーブ			
フリガナ	■■ク〇〇●チョウメ			
本店所在地	〒000-0000 (履歴事項証明書と同様の住所表記で記入)			
	■■区〇〇●丁目●-● ものづくり館 3F			
フリガナ				
都内支店所在地	〒 (本店が都外の企業のみ記入)			
TEL	03-000-111	E-mail	info@monomove.tokyo	
業種	<input checked="" type="checkbox"/> 製造業	<input type="checkbox"/> 卸売業	<input type="checkbox"/> 小売業	<input type="checkbox"/> サービス業
	<input type="checkbox"/> その他 ( )			
設立年月 (西暦)	2021 年 10 月	資本金	1,000,000 円	従業員数 (役員以外)
				1 人
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇の医療従事者向けの〇〇や〇〇の製造、販売</li> <li>・〇〇をコンセプトに、製造販売だけでなく、〇〇サービスも提供</li> </ul>			
会社 URL	https:// 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
代表	役職	代表取締役	フリガナ	トウキョウ タロウ
			氏名	東京 太郎
	生年月日 (西暦)	1990 年 10 月 1 日		
	経歴 (代表者略歴)	19XX 年 4 月 △株式会社入社(2021 年 8 月 同退社)…〇〇事業を担当 ・〇〇や△△の製造を主な事業とし、□□を達成。 2021 年 10 月株式会社東京ものづくりムーブ 設立		
株主構成	株主名と所有比率を記載してください (3分の2以上の記載で可)			
	○× △□ 30%、◇◇株式会社 25%、有限会社○ 10%他			
	上記に大企業または外国法人を含む場合、当該株主名、業種、資本金、従業員数もご記載ください。 該当なし			
担当者連絡先 ※審査や面談の連絡をします	部署		フリガナ	トウキョウ ハナコ
			氏名	東京 花子
	TEL	03-000-111	E-mail	hanako@monomove.tokyo
	住所	〒000-0000 ■■区〇〇●丁目●-● ものづくり館 3F		

## 1-2. 代表者概要

※法人の方は 1-1 会社概要をご記載ください。

フリガナ	トウキョウ			形態	個人事業主・個人
屋号(ある場合)	東京ものづくりムーブ				
フリガナ	トウキョウ タロウ				
代表者名	東京 太郎				
フリガナ	■■ク〇〇●チョウメ				
代表者住所	〒000-0000				
	■■区〇〇●丁目●-● ものづくり 301				
代表者生年月日 (西暦)	1990 年 10 月 1 日				
代表者経歴	<p>19XX 年 4 月 △株式会社入社…主に〇〇事業を担当</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇や△△の製造を主な事業とし、□□を達成。</li> <li>・2022 年 4 月東京ものづくりムーブ 創業</li> <li>・2022 年●月より応募製品の開発プロジェクトを発足</li> </ul>				
TEL	090-0000-1111	E-mail	info@monomove.tokyo		
業種	<input checked="" type="checkbox"/> 製造業	<input type="checkbox"/> 卸売業	<input type="checkbox"/> 小売業	<input type="checkbox"/> サービス業	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				
創業年月 (西暦) ※個人の場合は予定を ご記載下さい	2022 年 4 月				
事業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇の医療従事者向けの〇〇や〇〇の製造、販売する予定</li> <li>・〇〇をコンセプトに、製造販売だけでなく、〇〇サービスも提供していく予定</li> </ul>				

# 1-3. 利用・申請状況

## (1) 都産技研の利用状況

※ご利用がある方のみご記載ください。

利用年度（西暦）	利用内容
●●●●年	○○○○

## (2) 補助金・助成金申請状況

本応募日（基準日）から過去3年間における補助金・助成金のうち国・地方公共団体等から交付を受けた、又は、実施中及び申請中の助成事業等について、直近のものから順に記載してください。

※ご利用がある方のみご記載ください。

利用年度（西暦）	申請先	助成事業名	申請テーマ	助成金額	本申請との対象経費重複
●●●●年	東京都中小企業振興公社	○○○○	○○○○	○○○○	なし
●●●●年	東京都中小企業振興公社	○○○○	○○○○	○○○○	なし

## 2. 応募製品について

### 2-1. 基本情報

基本情報					
フリガナ					
製品名	外部公開時に記載されます。				
	〇〇リハビリ機器「〇〇〇〇」				
製品の概要（50文字程度）	重量が軽量のため医療施設だけでなく家庭での利用を可能にし、かつ低コストで簡単に導入できるリハビリ機器				
販売・提供開始年月日（予定日）	2023	年	12	月	1 日
販売・提供価格（予定）	〇〇〇〇		円		
Tokyo ものづくり Movement に応募したことがありますか？	<input type="checkbox"/> ある ⇒	・過去の応募製品／サービス名をご記載ください。 ・今回の応募製品が過去の応募製品の改良型か（以下当てはまるものにチェックを入れてください。）  <input type="checkbox"/> 該当 ・ <input type="checkbox"/> 非該当			
	<input checked="" type="checkbox"/> ない	※改良型の場合は、その改良点を次ページの「2-2 製品概要」にご記載ください。 ※過去 Tokyo ものづくり Movement に採択された方は応募できません。			
3D データ講習に参加されますか？ ■講習日(予定) 第1回：12/6(水) 18:00～20:00 第2回：12/13(水) 18:00～20:00  ※3D データ講習は以下日時までにご応募いただく必要がございます。 オンラインの場合：11/26(日)23:59 郵送の場合：11/24(金)必着  ※連続講習のため、全回参加する必要がございます。 ※お申込みは定員6名で先着順となっております。 満員となった場合、ご参加が難しい場合もございます旨ご了承ください。	<input checked="" type="checkbox"/> 参加する  <input type="checkbox"/> 参加を迷っている  <input type="checkbox"/> 参加しない				

## 2-2. 製品概要

応募予定の製品の概要、特徴、セールスポイントなどを分かりやすく記入してください。その際にこの製品を購入・使用する顧客像、その顧客が抱える課題や問題をこの製品はどのように解決する、顧客はどのような場面やシーンで利用するか等も可能な限り具体的に盛り込んでください。また、取得している知的財産（特許等）や取得予定の知的財産があれば併せて記載してください。

過去の応募製品の改良型の場合は、その改良点も明記してください。

### 【概要】

〇〇リハビリ機器「〇〇〇〇」は、独自の▲▲技術を採用し、これまでに時間と労力、コストがかかっていた〇〇のリハビリを簡単に導入できる機器である。

小型化・軽量化により、医療施設だけでなく、家庭でも利用できることで好きな時にリハビリを行うことができるため、従来よりも早く完治することに繋がる。また、完治レベルによっては患者自身も機器を動かすことができる。

.....

### 【特徴・セールスポイント】

①××が可能になることで、問題となっている■■■の解決にもつながる。

.....

②

.....

③

.....

## 2-3. 試作品概要

2-2.製品概要のために制作したい試作品又は開発済の試作品の概要、現時点で応募者が考えている試作開発の計画（手順・検討要素・技術的な課題や懸念事項等）を説明してください。

### 【試作品の概要】

・リハビリ機器〇〇〇〇の先端部分をサイズ違いのものを作成する。(成人男性用、成人女性用、子ども用)

### 【手順】

〇〇の仕様検討・市場の調査を行う

↓

実際の患者から取ったサンプリングを基に、3DCADを使って〇〇の先端部分を設計する

↓

設計データを3Dプリンタで出力する

↓

既存の制作物に3Dプリンタで出力したものをはめこむ

↓

〇〇を用いたデモ・データ収集、仕様検討する

### 【検討要素】

①人によって〇〇の彎曲が違うため……………

②……………

### 【課題や懸念事項】

①……………

②……………

③……………



写真



## 2-4. 考案（開発）の経緯、応募者のつよみ

これから製品開発を進めることを決意した経緯や考案のきっかけ、なぜ応募者がこの製品を開発し事業化したのか、また応募者が開発に携わることで何故それが実現可能となるのか、という背景等をご説明ください。

### 【経緯】

〇〇リハビリに於ける課題の一つに、リハビリ機器の軽量化が長年挙げられている。現状では大型、且つ高価な機器が必要となるため、自宅でのリハビリはほぼ不可能であり、そのためだけに入院を必要としている患者が〇〇患者全体の××%を占めていると言われている。

現在医療機器メーカーに勤めており、〇〇リハビリ機器メンテナンスを担当しているが、営業から届く現場の声には上記の問題に関連したものが多い。

〇〇患者は、リハビリ以外は自宅療養が可能な状態の方も多し。リハビリ機器の軽量化・低価格化は〇〇患者のリハビリを手軽なものにするだけでなく、うつ防止・病床回転率の向上などをももたらさずと思ひ、今回機器の軽量化に挑戦する次第です。

### 【目的・意義】

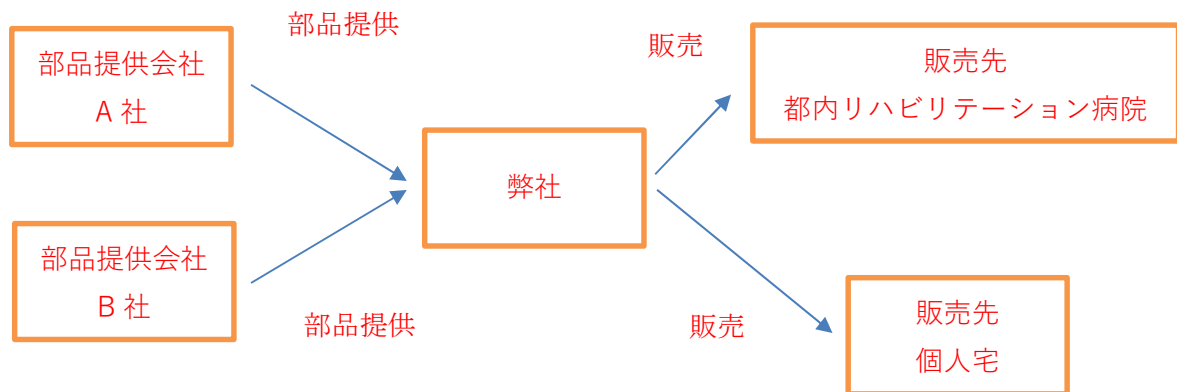
〇〇リハビリ機器の中核となる△△については、類似する性能を持ち、且つ小型化が実現された××の開発者をチームに迎え入れている。現状の機器よりも小型化された設計は既に完成しており、実現すれば家庭での利用はまだまだ難しいにせよ…………

また、現職を通じて知り合った多くのスタッフからの助言により、現場に即したアイデアを多く取り込めることも我々の強みとなっております。

## 2-5. ビジネススキーム

### (応募製品の生産・販売体制、全体像)

応募した製品を生産・販売し収益があがる過程で応募者がどのような役割を担うのか、ヒト・モノ・カネ等の流れを図などを使用し分かりやすく説明ください。特に、どのような顧客に対してどのようにプロモーションを行い、どのような販売形態を用いて収益を上げるのか、可能であれば想定している製造原価や販売価格を明記してください。



#### 【部品提供会社の役割】

- ・ 部品提供会社 A 社…製品の〇〇〇〇について部品を提供いただく予定。
- ・ 部品提供会社 B 社…製品の〇〇〇〇について部品を提供いただく予定。

#### 【弊社の役割】

- ・ 〇〇〇〇有資格者による〇名のスタッフにより接合、組み立て
- ・ 〇名のスタッフにより検査・出荷

#### 【販売先】

- ・ 都内のリハビリテーション病院をメインターゲットとする。病院への法人営業を経験している弊社スタッフがいるため、都内で本製品の利用が多く想定される病院を〇〇社絞り込み、製品を試していただきつつ利用者アンケートをいただく。都度改良を行い、販売可能なレベルになったら試していただいた病院から随時販売活動を行う。
- ・ 病院販売が実現できた段階で、個人宅への営業・販売方法を検討していく。

#### 【製造原価】(可能な場合ご記載ください。)

- ・ A 社の部品…〇〇,〇〇〇円
- ・ B 社の部品…〇〇,〇〇〇円
- ・ 弊社接合、組立、検査、出荷など…〇〇,〇〇〇円

#### 【販売価格】

- ・ 製品の販売価格は、〇〇,〇〇〇円
- ・ 取付料金は、〇〇,〇〇〇円
- ・ 修理サービスは、〇〇,〇〇〇円

#### 【収益】

1 製品あたり〇〇,〇〇〇円

## 2-6. 市場性

応募製品について、2-5.ビジネススキームを基に市場性(市場規模、市場規模内の目標シェア、類似製品との違い、及び知的財産があればその違い等)についてご説明ください。

・本製品は、性能面、機能面で既存の製品と比較して大きく優れている。既存製品では不可能であった○○○○機能<sup>○</sup>を有しており、価格についても低価格を実現することができる。そのため、ユーザー視点の満足度は高く、市場性が高い。

.....

	機能	価格	製品の特長
本製品	◎	○	既存製品にはなかった○○○○○機能 <sup>○</sup> を有しており、他社との明確な差別化ができている。また、価格について他社と比較しても購入しやすい価格であり、個人でも購入可能な金額となっている。
●●社の製品	△	○	
▲▲社の製品	○	△	

・市場規模

○リハビリ機器の市場規模が△△億円であり、本製品に類似する製品は○社あり、●●社が○%のシェアを占めている。

.....

・市場規模内の目標シェア等

△年後にシェア○%を目指すことから、年売上○○○百万円の達成を見込む。既存製品と比較し○○○○○機能<sup>○</sup>に優れているためシェア○%の獲得は可能と考える。

.....

### 3. 会社のビジョン、成長戦略等 《※自由記入》

将来的なビジョンや成長戦略、事業計画などがございましたらご記載ください。

最終的には〇〇リハビリによる入院患者を、〇〇患者全体の××%まで抑えることを目標としている。そのためには家庭への機器普及が必須であり、以下が課題となっている。

- 小形化、低価格化の実現
  - 〇〇の小形化
  - △△の軽量化
- 購入以外の販路開拓
  - 小形化に伴う、病院以外の施設への導入誘導
  - レンタル事業化

技術面に於いては、全く異なる分野ではあるが、●●大学の xx 教授が□□に於いて大幅な小形化を実現したため、コネクションを確立し、技術連携を目指している。

また、現在チームメンバーは開発・現場に寄っているため、営業・プロデュース職からのメンバー採用も視野に入れている。

## 4. 確認事項

下記内容をご確認ください。当てはまるものにチェックしてください。全てにチェックがつかない方はご応募いただけませんのでご了承ください。

<input checked="" type="checkbox"/>	募集要項の記載内容を全て確認いたしました。
<input checked="" type="checkbox"/>	申請書類に虚偽の記載はありません。
<input checked="" type="checkbox"/>	応募製品は類似製品等への知的財産権を侵害していません。
<input checked="" type="checkbox"/>	申請内容に変更が生じた場合は、事務局に連絡いたします。
<input checked="" type="checkbox"/>	「過去5年の間に法令等に違反した事実のあるもの、また法令等に違反するおそれがあるもの」に該当しません。
<input checked="" type="checkbox"/>	応募製品の事業実施にあたり、事業倫理審査委員会を実施する必要があるかを確認いたしました。 ※人を使った実験、アンケート等を取る場合、事業倫理審査委員会が必要となる可能性が高いので、対象となるかどうか、機能試作支援の段階で事務局や都産技研スタッフとよく相談してください。なお、採択された場合事業倫理審査委員会に関する費用は資金支援の対象経費です。
<input checked="" type="checkbox"/>	応募製品の事業実施にあたり、該非判定の対象になるか確認いたしました。また、開発に係るメンバーは、特定類型に該当しないことを確認いたしました。 ※該非判定や特定類型については以下 URL をご確認ください。 一般財団法人安全保障貿易情報センター URL : <a href="https://www.cistec.or.jp/service/gaihi_benricho.html">https://www.cistec.or.jp/service/gaihi_benricho.html</a> 経済産業省安全保障貿易管理 URL : <a href="https://www.meti.go.jp/policy/ampo/ampo07.html">https://www.meti.go.jp/policy/ampo/ampo07.html</a>
<input checked="" type="checkbox"/>	「暴力団（東京都暴力団排除条例（平成23年東京都条例第54号。以下「条例」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）に該当するもの。また、代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員が暴力団員等（条例第2条第3号に規定する暴力団員及び同条第4号に規定する暴力団関係者をいう。）に該当するもの」に該当しません。
<input checked="" type="checkbox"/>	応募要項に定める事項に違反又は相違があり、奨励金等の返還を命じられたときは、これに異議なく応じることを誓約いたします。

上記事項の全てを確認しました。

2023年 10月 31日

住 所 : 東京都 ■ ■ 区 ○ ○ ● 丁目 ● - ● ものづくり 301

名 称 : 株式会社東京ものづくりムーブ

代表者名 : (役職) 代表取締役

(氏名) 東京 花子

## 5. アンケート

Tokyo ものづくり Movement 事業を何（どこ）で知って応募しましたか。

該当するものにチェックをつけてください。（複数選択可）

<input checked="" type="checkbox"/>	ポスター、チラシ
<input type="checkbox"/>	DM（封書でのご案内）
<input type="checkbox"/>	メールマガジン【配信元・メルマガタイトル等（ ）】
<input type="checkbox"/>	FB・Twitter 等の SNS アカウント【配信元（ ）】
<input checked="" type="checkbox"/>	WEB・SNS 広告（ <input checked="" type="checkbox"/> google <input type="checkbox"/> FB ）
<input type="checkbox"/>	事業説明会の参加
<input type="checkbox"/>	東京都からの紹介【部署等（ ）】
<input type="checkbox"/>	（公財）東京都中小企業振興公社からの紹介【部署等（ ）】
<input type="checkbox"/>	（地独）東京都立産業技術研究センターからの紹介
<input type="checkbox"/>	区市町村からの紹介【区市町村名（ ）】
<input type="checkbox"/>	金融機関からの紹介【金融機関名（ ）】
<input type="checkbox"/>	創業支援機関からの紹介【創業支援機関名（ ）】
<input type="checkbox"/>	その他（ ） 例）過去の受賞企業からの紹介 等