**クラウドファンディングを活用した復興支援事業**

**事業内容事前相談シート**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名又は氏名 | |  | |
| 所在地又は居住地 | |  | |
| プロジェクト名 | |  | |
| プロジェクト  の目的 | |  | |
| プロジェクト概要 | |  | |
| プロジェクトが  創造的復興に  資することの説明 | | ※県や市町が策定している復興プランや復興計画に合致していることを説明してください。 | |
| 実施スケジュール | |  | |
| プロジェクト  ページURL | |  | |
| 実施計画 | クラウドファンディング事業者 | 実施期間 | 年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 |
| 認定事業者名 |  |
| 資金調達形態 | All or Nothing形式　 ・ 　All in 形式 |
| 形態 | 購入型　 ・ 　寄付型 |
| 目標金額 | 円 |
| 資金使途 |  |
| リターン |  |
| サポーター | 認定事業者名 | ・事業者名（株式会社◯◯◯◯）  ・認定サポーターへの依頼を相談中（株式会社◯◯◯◯）  ・認定サポーターへの依頼について相談したい  ・利用の予定無し |
| 業務内容 |  |

※各項目について、記入欄に書き切れない場合は「別添」と記入し、詳細を記載した資料を添付してください。

提出先メールアドレス：[projecto@notorenpuku.jp](mailto:projecto@notorenpuku.jp)

※メール送付後、下記電話番号までご一報をお願いします。

＜業務委託先：株式会社エフライフ＞　TEL：024-983-3222

**クラウドファンディングを活用した復興支援事業**

【記入例】

**事業内容事前相談シート**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名又は氏名 | | 一般社団法人能登官民連携復興センター | |
| 所在地又は居住地 | | 石川県輪島市三井町洲衛10部11番1 | |
| プロジェクト名 | | 能登半島地震から1年、能登地域のドキュメンタリー映画を作りたい。 | |
| プロジェクト  の目的 | | 能登半島地震の被災地の実態や、復興に向けた人々の取り組みやその魅力を取材・発信することで、能登地域の創造的復興を後押しする。 | |
| プロジェクト概要 | | 被災地で暮らす人々と、被災地から移住した人々や、地域の伝統文化、産業を守り続ける人々に対するインタビュー取材を実施し、能登地域の創造的復興に向けた取り組みの魅力を発信する。返礼品として、オンライン上映会の参加チケットや、視聴用のDVD/Blu-ray を提供予定。 | |
| プロジェクトが  創造的復興に  資することの説明 | | ドキュメンタリー映画を通じ、以下の二点を実現したいと考えています。  （１）能登で暮らす人々の生の声を届けることで、視聴者の被災地に対する課題意識が高まり、能登地域に対する寄付・ふるさと納税や、ボランティア等のアクションへと繋げていただくこと  （２）能登地域やその取り組みの魅力発信をすることで、能登地域への観光や伝統文化・産業等の購入に繋げていただくこと | |
| 実施スケジュール | | 2025年08月 クラウドファンディング開始  2025年09月 クラウドファンディング終了  2025年10月 認定クラウドファンディング事業者からの送金（10月31日）  2025年11月 インタビュー取材の実施  2025年12月 映像素材の編集  2026年01月 ドキュメンタリー映画の公開（YouTube上で公開予定） | |
| プロジェクト  ページURL | | https://crowd-funding.jp/projects/XXXXX | |
| 実施計画 | クラウドファンディング事業者 | 実施期間 | 2025年8月15日　～　2025年9月30日  ※現時点で未定の場合は目安の時期（◯月頃）か「未定」とお書きください |
| 認定事業者名 | 株式会社◯◯◯◯  ※現時点で未定の場合は検討中の事業者名か「未定」とお書きください |
| 資金調達形態 | All or Nothing形式　 ・ 　All in 形式 |
| 形態 | 購入型　 ・ 　寄付型 |
| 目標金額 | 3,000,000円 |
| 資金使途 | ・インタビュー取材時の交通費、対象者に対する謝礼  ・DVD/Blu-rayのパッケージデザイン費  ・返礼品の制作・発送費  ・プラットフォーム手数料 |
| リターン | ・御礼のメール  ・オンライン上映会の参加チケット  ・DVD/Blu-ray |
| サポーター | 認定事業者名  ※該当するものを選択してください。 | ・事業者名（株式会社◯◯◯◯）  ・認定サポーターへの依頼を相談中（株式会社◯◯◯◯）  ・認定サポーターへの依頼について相談したい  ・利用の予定無し |
| 業務内容 | プロジェクトページの作成支援 |