|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | |  | |  |  | 応募様式Ⅰ |
| **国土交通省　国土政策局 令和７年度 市町村管理構想・地域管理構想策定推進対策事業**  **Ⅰ　実証調査　応募様式（市町村管理構想）** | | | | | | | | | |
| 市町村名  ・団体名 | | | | ※「市町村名・団体名」をご記入下さい。 | | | | | |
|  | | | | | |
| 住所 | | | | 〒 | | | | | |
| 担当者氏名 | | | | ※連絡担当窓口となる担当者氏名を必ずご記入下さい。 | | | | | |
| 役職 | | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | | |
| 担当者連絡先 （電話、E-mail） | | | | 電話： | | | | | |
| E-mail： | | | | | |
| 策定したい管理構想の種類  ※該当するものに〇 | | | | 市町村管理構想　・　地域管理構想 | | | | | |
| （※地域管理構想の場合）  策定に取り組む地域の  団体等の代表者 | | | | ※採択された場合、連絡担当窓口となる方についてご記入下さい。 | | | | | |
| 団体・役職 | | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | | | |
| 応募多数により採択されなかった場合、Ⅱ国の職員による伴走支援による支援を希望しますか。 | | | | | | はい　　・　　いいえ | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 項目 | 記入欄 | | | | | | | | |
| 市町村管理構想又は地域管理構想の検討を希望する理由、目的  （市町村・地域の概況等） | ※人口減少・高齢化の進展により、国土の管理水準の低下やそれによる悪影響の発生等が課題となる地域（集落等）の状況等を含め、市町村管理構想又は地域管理構想を検討したいと考える背景や目的、理由について、具体的にご記入下さい。 | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 記入欄 |
| 検討したい課題 | ※管理構想の検討・策定を通じて、どのような課題の検討を進めていきたいと考えているか、市町村土・地域づくりにつなげていきたいか具体的にご記入下さい。 |
| 検討体制 | ※管理構想の検討・策定を円滑かつ効果的に実施するために、どのような検討体制を構築する予定であるか、具体的にご記入下さい。（図の挿入も可） |
| スケジュール | ※管理構想の検討に当たり、今年度（令和７年６月頃から令和８年３月中旬頃まで）想定する主な取組（例：検討会議等の開催や回数など）など、希望する取組のスケジュール等がありましたらご記入下さい。 |

**※記入欄に記載された補足説明文は削除可能です。**