**事業計画書**

（１）運営事業者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  法人名 |  | | | |
|  | | | |
| 代表者 | ふりがな  職氏名 |  | | |
|  | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| ＴＥＬ |  | | |
| ＦＡＸ |  | | |
| Ｅ－ＭＡＩＬ |  | | |
| 資本金等 | 千円 | | 従業員 | 人 |
| 主たる業種 | 中分類名 |  | 設立日 | 年　　月　　日 |
| コード（２桁） |  |
| 連絡担当者 | ふりがな  職氏名 |  | | |
|  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| ＴＥＬ |  | | |
| ＦＡＸ |  | | |
| Ｅ－ＭＡＩＬ |  | | |
| 自社ＨＰ | □　無  □　有　（ＵRL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 事業概要(事業内容・目的) |  | | | |

（２）認定（補助）を受けようとする施設の事業内容

(事業全体について、詳しく記載してください。枠に収まらない場合は適宜広げてください。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①創業支援施設概要 | | | |
| ふりがな |  | | |
| 施設名称 | （※新設等で未定の場合には、仮称で結構です。） | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 施設ＨＰ | □　無  □　有　（ＵＲＬ　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 建物の 所有形態 | □自社所有（取得年月日：　　　　　年　　月　） □賃貸物件（所有者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 　　　　　　　（賃借期間：　　　　年　　　月　　～　　　　　年　　　月　） | | |
| 施設区分 | □一般向けの場合　・5㎡～10㎡未満の個室数　計　　　室　（面積　計　　　　㎡） 　　　　　　　　　　　　　・10㎡以上の個室数　計　　　　室（面積　計　　　　㎡） □女性向けの場合　・託児スペース等（□有　・　□無） | | |
| 事業計画  区分 | □新設　□既存（改修・増床）  □既存 | 用途地域 |  |
| 運営開始日 | 年　　　月  （※既に運営している場合） | 運営年数 | 年　　　月カ月  （申請日現在） |
| 工事計画 | □有　□無 | 工事予定期間 | 年　月～　年　月 |
| 最寄りの交通機関 | 線　　　　駅　　　 改札口　　下車徒歩　　　分 　　　　　　バス　　　行き　　　　　　停留所　　下車徒歩　　　分 | | |
| 最寄駅から施設までの案内図を添付してください。 |  | | |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| ○施設の立地場所選定理由 |
|  |
| （工事計画を有する場合）  ○工事計画の概要（工事の目的・必要性及び効果を含めて記載してください。）  ※見積書や積算の内訳がわかるもの（複数業者分）を別添で御提出ください。  ※工事前と後の平面図（縮尺・寸法・各室の用途等を明示した平面図）を別添で御提出ください。 |
|  |
| ○施設の設備・機能等（フロア別に各部屋及びスペースの用途・広さ・家賃、託児スペース等（女性向け施設の場合）、共用備品の配置計画、施設利用者が円滑に業務を遂行できるような設備・サービス機能等を記載してください。）  ※平面図（縮尺・寸法・各室の用途等を明示した平面図）及び現地写真を別添で御提出ください。 |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| ②創業支援施設の運営計画 |
| ○運営方針（施設のテーマ・特徴・社会的貢献性、利用者の募集方法・審査方法、利用者の業種、利用者数（利用プラン毎）、利用者に対する起業家の割合、利用者に対する女性起業家又は子育て中の者の割合（※女性向けインキュベーション施設の場合）、卒業時点での想定している起業家のあるべき姿等を含めて記載してください。） |
|  |
| ○運営体制（起業予定者等に対する支援体制、支援に携わる連携事業者、インキュベーションマネージャーやスタッフの配置計画等を含めて記載してください。） |
|  |
| 〇施設運営事業者が、過去１年以上にわたり行った創業支援実績（インキュベーションマネージャー・スタッフが決まっている場合には、一人別に支援実績・保有資格を記載してください。未定の場合は、どのような支援実績・資格を持つ者を配置する予定かを記載してください。）  ※特定の事業に限定した支援や協力・連携事業者等への支援は、創業支援実績には含めません。 |
|  |
| ○事業実施内容（起業予定者等に対する支援メニュー等を実施時期や頻度等を含めて、具体的に記載してください。） |
|  |
| 〇各年度の到達目標（経常利益、利用率、支援予定の起業家数等を含めて記載してください。） |
| 【運営１～２年目】 |
|  |
| 【運営３～７年目】 |
|  |
| 期待される効果（本事業によってもたらされる効果を具体的に記載してください。） |
|  |