＜様式１＞　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

**コワーキングスペース開設支援事業 事業計画申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 応募希望区分 | □運営支援型　　　　　□ 整備支援型 |

（全区分共通）

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 事業所名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者名 |  |
| 所 在 地 | 〒電話：FAX： |
| 従業員数 |  |
| 業種 |  |
| 主たる業務内容 |  |
| 連絡担当者 | 職・氏名：電話：E-mail： |
| 創業年月 |  |
| 資 本 金 |  |
| 年間売上 |  |
| 開設予定地 | ※物件未定の場合は、開設を希望する市町名をご記載ください。(複数回答可) |
| 着工予定日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 開設予定日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 事業に関する経験・実績 |  |
| 事業計画 |  |

（コワーキングスペース開設）

|  |  |
| --- | --- |
| ｺﾜｰｷﾝｸﾞｽﾍﾟｰｽの主たる機能 |  |
| 起業家等のﾋﾞｼﾞﾈｽ活動･成長拡大を支援する計画 | ※ｺﾐｨﾆﾃｨ形成、大学・地元企業等との連携、情報発信などについても計画があればご記載ください。 |
| 準備状況 |  |
| 今後３年間の事業実施ｽｹｼﾞｭｰﾙ |  |
| 今後３年間の売上及び収支計画 |  |
| 人員配置及び雇用計画 |  |

※上記内容は別紙でも可