

事 業 計 画

※ 必要に応じ、回答項目欄を広げて記載したり、別紙にイメージ図等を添付しても結構です。(別紙はA4版で3頁まで可)

1 申込者の概要

会社名等	フリガナ	役職名
申込者の氏名等	フリガナ	生年月日 年 月 日 (歳)
所在地 (住 所)		
T E L 番 号		メールアドレス
F A X 番 号		HP アドレス
設 立 年 月 日 (事 業 開 始 日)	年 月 日	資 本 金 (準 備 金) 万円
従 業 員 数	役 員 人 社 員 人 パ ー ト ・ アル バ イ ト 等 人	事業の研究開発実績、 特許・意匠登録の所有等

次の(1)~(3)について、お書きください。

(1)創業又は新規事業の目的・動機 (2)創業支援室を希望する理由 (3) 使用期間中に希望する支援内容

※「くまもと森都心プラザ創業支援室 使用者選考方法の概要」
(募集要項に添付)を参考に記入してください。

2 事業の全体像

次の(1)~(6)について、お書きください。

(1)提供する商品・サービスの内容

(2)実施しようとする事業の特徴 (コンセプト、実現性、新規性、アイデア性等も交えて)

(3)商品・サービスを提供する顧客ターゲット及び販売促進の方法について
(対象顧客、販売方法、販売価格、推定販売数量、儲かる仕組み等も交えて)

※「くまもと森都心プラザ創業支援室 使用者選考方法の概要」
(募集要項に添付)を参考に記入してください。

(4)ターゲット市場での、強み、成長性、競争環境について(競合先、技術等も交えて)

(5)事業実現への課題認識について

(6)事業実現への意欲や思いについて

3 事業実施計画

<p>創業支援室使用開始後の具体的な事業実施計画について、お書きください。</p>	
<p>使用開始した年</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>※ 使用開始後の施設利用頻度（予定） 日／週</p> </div>
<p>退室1年後</p>	
<p>長期ビジョン (熊本市内での 具体的事業計画 について)</p>	