「社会課題解決型ビジネス創業支援事業」

ビジネスプラン（記載用シート）

令和６年　　　月　　　日　作成

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ  （代表者氏名） |  |

提出締切　令和６年１０月３１日（木）１５：００　必着

提 出 先　公益財団法人石川県産業創出支援機構

成長プロジェクト推進部　スタートアップ支援課（事務局）

〒920-8203

石川県金沢市鞍月2丁目20番地　石川県地場産業振興センター新館2階

　 　　　 TEL：076-267-6291

e-mail：bijicon@isico.or.jp

ホームページ：https://www.isico.or.jp/support/dgnet/d41181114.html

　提出方法　e-mail、郵送、事務局への持込

≪留意事項≫

・本用紙も含めて提出してください。

・提出いただいたビジネスプランや各種資料は返却しかねます。あらかじめご了承ください。

・個人情報は、当機構の個人情報保護規程に基づき適切に取扱います。

・応募した内容は、公開される場合があるため、特別なノウハウや秘密事項については、あらかじめ法的保護を行うなど、応募者の責任で対応してください。公開に伴う損失について、当機構では、責任を負いかねます。

・ビジネスプランは、モノクロ表現のみ可能です。カラーにて表現いただいた場合も、審査には反映されません。

・文字入力の際は、デフォルトのフォント（「MSゴシック」、「11ポイント」）をご使用ください。

・「1 応募者情報」～「５ マネジメントチームのプロフィール」までで、A4用紙15ページ以内で作成してださい（「６ 売上計画」～「１０ アンケート」までのページ数は問いません）。

・応募用紙内の記載欄は、必要に応じて拡大（縦方向）して作成してください。

**１　事業概要**

**（1）ビジネスプランの名称　（エントリーされるプランのタイトルを一言で）／40字以内**

|  |
| --- |
|  |

**（2）本ビジネスプランのPR　（このビジネスプランの魅力を簡潔に言うと？）／150字以内**

|  |
| --- |
|  |

**2　代表者の背景**

**（1）起業への思い**

・起業に至った動機や志、事業にかける思いなど

|  |
| --- |
|  |

**（2）代表者の経歴等**

　・あなたがこの事業を実現化できると考える背景・理由・スキルを経歴でご記入ください

|  |
| --- |
|  |

**3 事業のコンセプトとソリューションについて**※できる限り具体的に記述してください。

**（1）産業・市場・顧客・社会の課題／実現したいミッション・ビジョンについて（事業背景）**

・今回のビジネスプランで解決したい課題について

・課題解決により実現したいミッションやビジョンについて

|  |
| --- |
|  |

**（2）ソリューションについて**

・製品またはサービスの概要

・その製品、サービスの特徴や利点

・製品、サービスを使ってどのように課題を解決するのか

|  |
| --- |
|  |

**（3）ターゲット市場・顧客について**

　・ターゲットとなる市場の特定とその規模（サイズ）

　・ターゲット市場のニーズ、及びソリューションとの関連性

　・具体的な顧客について

|  |
| --- |
|  |

**（4）ビジネス（収益）モデル**

・製品またはサービスの提供プロセスについて

・本ビジネスにおけるお金の流れについて

（〇円の経費を使って、〇円の商品を〇個販売し、〇円の利益を確保する等）

・マネタイズまでの見込み、収益予測について

|  |
| --- |
|  |

**（5）競合分析**

・既存の類似事業との異なる強み

・競合他社（の提供しているサービス）との比較、新規性、優位性について

・参入障壁について

|  |
| --- |
|  |

**（6）社会的影響**

* 社会的波及効果、経済的波及効果
* 今回のビジネスプランが社会に与えるインパクトについて

|  |
| --- |
|  |

**4 事業戦略について**

**（1）マーケティングについて**

・製品、サービスのマーケティングについて

・プロモーション、広告、販売戦略について

|  |
| --- |
|  |

**（2）この事業を実現するプロセスにおいて、既に取り組んだものや検証したもの（実績・成果）**

・マーケティング調査、商品開発、試作など、事業のためにこれまでどのようなことに取り組んできたか。

・現時点での実績や成果について

|  |
| --- |
|  |

**（3）今後の事業展望について**

・今後の事業展開について、戦略やマイルストーン含めて展望を記入ください

|  |
| --- |
|  |

**5 チームのプロフィール**

・本事業を進めるチーム（内部）及び、事業遂行に重要だと思われる人物（外部）のプロフィール（名前、会社名、役職、専門、これまでの経験や実績など）

|  |
| --- |
|  |

**------------------ここまででA4用紙15ページ以内に収めてください-----------------**

**6　財務計画**

**（1）売上計画**

・起業後の売上見込みを記載してください。

・起業済みの方は、本年度売上もしくは売上見込を含めて記載してください。

※Wordファイルの中にExcelシートを挿入してありますので、必要に応じてご利用ください。

（Excelシートを使用する場合は、以下の表をダブルクリック）

****

**※売上計画の補足説明について**

・計算根拠について

|  |
| --- |
|  |

**（2） 投資計画（資金調達計画）**

・事業開始に必要な資金とその手配方法を記載してください。

・起業済みの方は、実績もしくは見込みを記載してください。

※Wordファイルの中にExcelシートを挿入してありますので、必要に応じてご利用ください。

（Excelシートを使用する場合は、以下の表をダブルクリック）

****

**※投資計画の補足説明について**

・設備投資の内容や運転資金の資金使途、資金調達の詳細など

|  |
| --- |
|  |

**7 石川県での事業計画（県外からの応募者の方のみ）**

|  |
| --- |
|  |

**8 自由記載欄（上記の3.～7.以外に記載したい事項がある場合はご使用ください。）**

|  |
| --- |
|  |

**9 応募者情報**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | | 年齢 |
| 代表者 |  | 年　月　日  ※1984年4月1日以降ですか | | 歳 |
| 法人・グループ名 |  | | | |
| 住所（起業済の方は本社所在地、起業前の方は現在お住まいの住所） | 〒 | | | |
| 電話番号／携帯番号 | ／ | | | |
| Eメールアドレス |  | | | |
| 設立予定年月  （起業済の場合は現状） | **年　　月**  ※2021年4月1日以降ですか | 資本金 | 円 | |
| 従業員数  （起業済の場合は現状） | 社員…　　　　名　 ／　パート・アルバイト…　　　　名 | | | |

**※生年月日・設立予定年月は目安として記載してあります。**

**出資（株主）の状況**（法人の場合のみご記入ください。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 株主名 | 有株式数 | シェア（％） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

**認定・賞等取得状況・外部機関との取引状況**

※外部機関から既に認定を受けている場合のみご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経営革新計画の承認 | 有 ・ 無 | 承認時期 |  |
| その他政策支援（補助金・助成金） | 有 ・ 無 | 内容 |  |
| 他主催のビジネスプランコンテスト | 有 ・ 無 | 内容・賞金 |  |
| メイン銀行等 | 有 ・ 無 | 金融機関名 |  |
| キャピタルからの投資 | 有 ・ 無 | 企業名 |  |

**同意事項**（以下の文に同意の上、□に✓を入れてご提出ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| ☑欄 | ※後日、以下の内容が事実に反することが判明した場合、採択後であっても、応募者資格を取り消すことがございます。 |
| ☐ | 1年以内に石川県内で起業する方又は、令和6年4月1日現在で起業後5年以内の方であること。 |
| ☐ | 法人を設立している場合（予定を含む）、同一企業からの出資が半数を超えないこと。 |
| ☐ | 訴訟や法令順守上の問題を抱えているものではないこと。 |
| ☐ | 応募者又は中小企業・小規模事業者の役員が、暴力団等の反社会的勢力でない。また、反社会的勢力との関係を有しないこと。また、反社会的勢力から出資等の資金提供を受けていないこと。 |

**10 アンケート（ご協力をお願いします）**

※アンケートは今後の事業の参考のためにのみ利用し、その他の目的に利用することはありません。また、アンケートの回答内容が審査結果に影響することはありません。

①本事業や創業・スタートアップ企業への支援についての要望をお聞かせください。

|  |
| --- |
|  |

②今後、スタートアップ育成支援について当機構からの情報提供を希望しますか。

（ 希望する ・ 希望しない ）

※希望するにチェックを入れていただきますと、当機構が運営するメールマガジン「Dgnet」に本応募申込書に記載いただいたＥメールアドレスを事務局にて代理登録し、スタートアップ向けの交流会、イベント、セミナー等の情報をご案内します。

ご協力ありがとうございました。