**第５回　タイガーエンジェル　プラン申請書**

表紙

**秋田市ビジネススタートアップ支援事業**

**課題解決型事業ピッチチャレンジ**

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 選択プラン  いずれかに〇 | １. 少子高齢化社会の困りごとを解決するビジネスプラン  ２. SDGsの促進に繋がるビジネスプラン  ３. ICT、IoT、DXなどを活用した先進的なビジネスプラン  ４. 秋田発で地方創生を目指すビジネスプラン | | |
| 事業プラン名 |  | | |
| 申請者 | 会社名／代表者氏名（個人の場合は代表者氏名のみ記載） | | |
| 住所  法人は法人住所  ※事業所でも可 | 〒　　　　　　　　　　　※住所は必ず秋田市からはじまるもの  秋田市 | | |
| 創業について  ※年月を記載し  いずれかに〇 | 年　　月に　個人開業　・　法人設立　・　起業予定 | | |
| 当該プラン開始  ※予定年月を記載し  いずれかに〇 | 年　　月より　　開始予定　・　開始済み | | |
| 事業規模  従業員数／資本金  ※起業予定者は不要 | 代表者・非正規雇用含む  名 | | 千円 |
| 年商規模  昨期実績／今期予測  ※起業予定者は不要 | 令和　　年　　月期末実績  　　　　千円 | | 令和　　年　　月期末予測  　　　　千円 |
| 申請者連絡先 | 住所　　　　　　　　　　　　　　　　※上記以外の場合のみ記載 | | |
| 申請担当者／役職 |  | |
| 電話 |  | |
| メール |  | |
| 支援希望（複数可）  いずれかに〇 | ヒト　・　　モノ　・　カネ | | |

１. 既に事業を行っている場合は、「法人登記簿」又は「個人事業の開業等届出書」の写しを、それ以外の方は応募者の身分が確認できる運転免許証等の写しを添付して下さい。

２. 一次審査において、本申請書及び上記１以外の別添資料は一切受理いたしません。

３. 表の枠は随時変更可能。但し申請書全体のページ数は表紙含め最大4ページまでとします。

４. 読む人が読みやすいように、着色、文字の強調、写真の挿入は自由とします。

　　※文章量による評価はありません。読み手に簡潔でわかりやすい内容を心がけましょう。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 事業のプラン概要 | | | | | |
|  | | | | | |
| 1. 事業の成果予測と実現性 | | | | | |
|  | | | | | |
| 1. 事業の収益計画 | | | | | |
| （千円） | 1年目 | 2年目 | 3年目 | 4年目 | 5年目 |
| 売上 |  |  |  |  |  |
| 原価 |  |  |  |  |  |
| 経費 |  |  |  |  |  |
| 利益 |  |  |  |  |  |
| （根拠や内訳の補足） | | | | | |
| 1. 事業への熱意や想い | | | | | |
|  | | | | | |

以上