**創業支援アドバイザー派遣申請書**

（宛先）

平塚市長

　次のとおり創業支援アドバイザーの派遣を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 性別 | |  | 年齢 |  |
| 住所 |  | | | | | |
| 連絡先 | TEL： | E-mail： | | | | |
| 対象区分 | □　株式会社又は合同会社を設立予定  □　個人事業を開業予定  □　創業から５年以内　（開業日：　　　　　　年　　　月　　　日） | | | | | |
| 相談内容 | □　創業に関する手続き  □　ビジネスモデルへの助言（経営）  □　事業計画書のフィードバック（経営・財務）  □　財務、資金調達関係（経営・財務）  □　人材確保・育成（人材育成）  □　ブランド構築やPR戦略への助言（販路開拓）  □　その他　※具体的な相談内容をご記入ください。 | | | | | |
| **希望の相談日時、４回分（各回1週間以上空けた日付）をご記入ください。**  ※日時は、平日午前１０時～午後３時の日時を記入してください。なお、それ以外を希望する場合は専門家との調整がついた場合に限り対応可能となります。  ※1回目と4回目の日程が1ヵ月以上空いている日付としてください。 | | | | | | |
|  | 第１希望日時 | | 第２希望日時 | | | |
| １回目 | 月　　日（　）　　時　　分 | | 月　　日（　）　　時　　分 | | | |
| ２回目 | 月　　日（　）　　時　　分 | | 月　　日（　）　　時　　分 | | | |
| ３回目 | 月　　日（　）　　時　　分 | | 月　　日（　）　　時　　分 | | | |
| ４回目 | 月　　日（　）　　時　　分 | | 月　　日（　）　　時　　分 | | | |
| **希望の相談場所をご記入ください。**  □平塚市役所　　□その他　（　　　　　　　　　　　住所：　　　　　　　　　　　　）  ※原則、市役所を派遣場所としますが、創業に関連する特定の場所を希望する場合は、上記欄に記入してください。専門家との調整がついた場合に限り派遣場所とします。 | | | | | | |
| **本申請書に下記の書類を添付ください。**   * 創業支援アドバイザー派遣　事業計画書（第２号様式） | | | | | | |

※注意事項

１）申込書の情報は、本事業を実施する為に使用し、それ以外には使用しません。

２）申請書及び事業計画書の内容は専門家に提供します。

３）相談内容によっては応じられない場合がございますので、あらかじめ御了承ください。

４）希望日時に添えかねる場合がありますので、御了承ください。１回の派遣は原則２時間以内となります。

５）支援を受けた年度末又は翌年度の当初に開業率等の追跡調査行います。支援対象者はこの調査に誠意をもってご回答をお願いいたします。