

事業計画書

（1）申請者の概要等（項目を確認の上、記載してください。選択項目は、該当するものに☑してください。）

①申請者

ふりがな 氏名 (代表者氏名)	〇〇 〇〇	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和、 <input type="checkbox"/> 平成60年 4月1日 (33歳)
(申請時点で創業済みの場合) 会社名				法人番号	
連絡先住所等	〒〇〇〇-〇〇〇 香川県〇〇市〇-〇-〇			本事業創業 直前の職業	<input type="checkbox"/> 1. 会社役員 <input type="checkbox"/> 2. 個人事業主 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 会社員 <input type="checkbox"/> 4. 専業主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 5. パートタイマー・アルバイト <input type="checkbox"/> 6. 学生 <input type="checkbox"/> 7. その他 ()
	TEL	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			
	FAX	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			
	E-mail	〇〇〇@△△.jp			
本事業以外の事業 経営経験	<input checked="" type="checkbox"/> 事業を経営したことがない。 <input type="checkbox"/> 事業を経営したことがあり、現在もその事業を続けている。 ↳ 事業形態 [<input type="checkbox"/> 個人事業、 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 企業組合・協業組合 <input type="checkbox"/> 特定非営利法人] 事業内容 [] ※応募事業と類似の事業の場合は、差別化している点を「(2)①事業の具体的な内容」に記載してください。 <input type="checkbox"/> 事業を経営していたが、既にその事業をやめている。(やめた時期: <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 年 月)				
職歴	<input checked="" type="checkbox"/> 昭・ <input type="checkbox"/> 平20年4月	(株) ■■ 新商品開発部 (〇〇の開発等に従事) 等に9年間勤務			
	<input type="checkbox"/> 昭・ <input type="checkbox"/> 平 年 月				
	<input type="checkbox"/> 昭・ <input type="checkbox"/> 平 年 月				
	<input type="checkbox"/> 昭・ <input type="checkbox"/> 平 年 月				

②実施形態

開業・法人設立日 (予定日)	平成30年〇月〇日 (補助事業期間完了日までに開業又は法人設立を行う必要があります。)	香川県内への 移転日 (予定日)	平成 年 月 日 (補助事業期間完了日までに県内へ移転する必要があります。)
事業実施地 (予定地)	〒〇〇〇-〇〇〇 香川県高松市〇〇〇〇	法人名 (屋号)	
主たる業種 (日本標準産業分類 中分類を記載)	中分類名: 輸送用機械器具製造業 コード(2桁): 31	事業形態	<input type="checkbox"/> 1. 個人事業 ↳ <input type="checkbox"/> 補助事業期間中の 法人化も検討している <input checked="" type="checkbox"/> 2. 会社設立 ↳ <input checked="" type="checkbox"/> 2-1 株式会社 <input type="checkbox"/> 2-2 合名会社 <input type="checkbox"/> 2-3 合資会社 <input type="checkbox"/> 2-4 合同会社
資本金又は 出資金 (会社)	3,000千円 (うち大企業からの出資: - 千円)		
株主又は 出資者数 (会社)	1名 (うち大企業からの出資: - 名)		
役員・ 従業員数	合計 5名	内訳	①役員: (法人のみ) 名 (うち大企業の役員又は職員を兼ねている者: 名) ②従業員: 3名 ③パート・アルバイト: 2名

事業に要する許認可・免許等
(必要な場合のみ記載)

許認可・免許等名称：
取得見込み時期：

(2) 事業内容 (事業全体について、詳しく記載してください。枠に収まらない場合は適宜広げてください。複数ページなっても構いません。)

①事業の具体的な内容

●《事業計画【創業】等記入要領》に則して記入してください。

②本事業の動機・きっかけ及び将来の展望

●《事業計画【創業】等記入要領》に則して記入してください。

③本事業の知識、経験、人脈、熱意

●《事業計画【創業】等記入要領》に則して記入してください。

④地域経済への波及効果

●《事業計画【創業】等記入要領》に則して記入してください。

⑤本事業全体に係る資金計画 (新事業の立ち上げ(準備から補助事業期間の終了までの間)に必要な全ての資金と調達方法を記載してください。)
(単位：千円)

必要な資金		金額	調達の方法	金額
設備資金	(内容) 保証金	500	自己資金	3,500
	事務所内装工事	1,500	金融機関からの借入金 (調達先) 〇〇銀行〇〇支店	3,000
	〇〇、〇〇等の機械装置	5,000		
	〇〇、〇〇等の備品	500	その他(本事業の売上金、親族からの借入金等) (内容) 売上からの充当(主に〇〇〇の売上) 父親からの借入	2,000 2,000
設備資金の合計		7,500		
運転資金	(内容) 人件費(5名、5ヵ月)	2,000	補助金交付申請額 ((4)経費明細表(C)の額と一致。補助金は補助事業実施期間終了後に審査等を経てお支払する形となりますので、補助金支払いまでの間、応募者ご自身で補助金交付申請額相当額を手当していただく必要があります。その手当方法について、下表《補助金交付申請額相当額の手当方法》に記載してください。)	4,722
	事務所家賃(5ヵ月)	1,200		
	商品仕入(5ヵ月)	1,500		
	光熱費(10ヵ月)	390		
	旅費	300		
広告宣伝費	2,000			
その他(主に〇〇)	332			
運転資金の合計		7,722		
合計		15,222	合計	15,222

【金融機関からの外部資金の調達見込みについて】

〈必須要件〉

- 既に調達済み
- 補助事業実施期間中に調達見込みがある
- 将来的に調達見込みがある

《補助金交付申請額相当額の手当方法》 (単位：千円)

方法	金額
自己資金	
金融機関からの借入金(調達先：〇〇銀行〇〇支店)	4,722
その他(調達先：)	
合計額((4)経費明細表(C)の額と一致)	4,722

⑥事業スケジュール

実施時期	具体的な実施内容
1年目	○年○～○月 事務所改装の準備 ○年○～○月 仕入先・外注先との打ち合わせ（○○に係る調整） ○年○～○月 広報戦略の練り直し（○○氏に相談） ○年○～○月 事務所改装工事期間 ○年○～○月 設備設置 ○年○月 稼働開始（○○を月間○個生産） ○○○○○○○○ ○○○○○○○○
2年目	○○○○○○○○ ○○○○○○○○
3年目	○○○○○○○○ ○○○○○○○○

⑦売上・利益等の計画

	1年目 (29年8月～30年3月期)	2年目 (30年4月～31年3月期)	3年目 (31年4月～32年3月期)
(a) 売上高	15,000 千円	17,000 千円	20,000 千円
(b) 売上原価	5,000 千円	5,500 千円	6,000 千円
(c) 売上総利益 (a-b)	10,000 千円	12,500 千円	14,000 千円
(d) 販売管理費	8,000 千円	8,500 千円	9,000 千円
営業利益 (c-d)	2,000 千円	4,000 千円	5,000 千円
従業員数	5人 (うちパート・アルバイト 2人)	6人 (うちパート・アルバイト 2人)	7人 (うちパート・アルバイト 3人)
積算根拠	【売上高】 ・商品 A (販売先：一般個人) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 ・商品 B (販売先：一般個人 (通販)) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 【売上原価】 ・原価率○%、算定根拠 (業界平均など) ・主な仕入先：○○ 【販売管理費】 ・人件費： 従業員 3人 (○円/月×月数) パート 2人 (時給 1千円、6時間/日) ○円/時間×○時間×日数×○=○円 ・店舗借入費 ○円/月×○月=○円 ・設備リース ・光熱費 ・広告宣伝費 等	【売上高】 ・商品 A (販売先：一般個人) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 ・商品 B (販売先：一般個人 (通販)) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 【売上原価】 ・原価率○%、算定根拠 (業界平均など) ・主な仕入先：○○ 【販売管理費】 ・人件費： 従業員 4人 (○円/月×月数) パート 2人 (時給 1千円、6時間/日) ○円/時間×○時間×日数×○=○円 ・店舗借入費 ○円/月×○月=○円 ・設備リース ・光熱費 ・広告宣伝費 等	【売上高】 ・商品 A (販売先：一般個人) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 ・商品 B (販売先：一般個人 (通販)) 単価○円×○個/日×営業日数=○円 【売上原価】 ・原価率○%、算定根拠 (業界平均など) ・主な仕入先：○○ 【販売管理費】 ・人件費： 従業員 4人 (○円/月×月数) パート 3人 (時給 1千円、6時間/日) ○円/時間×○時間×日数×○=○円 ・店舗借入費 ○円/月×○月=○円 ・設備リース ・光熱費 ・広告宣伝費 等

別添添付でも
構いません。

(3) ビジネスプランコンテストの受賞や他の補助金等の実績説明 (該当案件がある場合のみ記載)

<ビジネスプランコンテストの受賞実績>

①コンテストの名称	○○ビジネスコンテスト
②主催/後援	○○信用金庫/○○市
③受賞した内容	○○○○○ (添付資料有)
④受賞時期	平成 25 年 10 月

<他の補助金等の交付を受けた実績>

①補助金・委託費名称	「実施中」○○○○補助金
②事業主体(関係省庁等)	○○省
③テーマ名	○○○○○に係る研究
④実施時期/補助金等金額	H28.10～H29.9/ 3,000 千円

(4) 経費明細表 (「(2) ④本事業全体に係る資金計画」の設備資金及び運転資金の内容の中から、補助事業期間中に補助対象とするものを記載してください。 (単位: 円))

経費区分	費目	交付申請額の算出に用いる補助対象経費		補助金 交付申請額 (B×1/2 以内)	「交付申請額の算出に用いる補助対象経費 (消費税抜)」に係る積算基礎
		(消費税込)	(消費税抜)		
I 人件費	(1) 人件費				
II 事業費	(1) 創業に必要な官公庁への 申請書類作成等に係る経費				

	(2) 店舗等借入費	1,200,000	1,111,111		月〇円×〇月=〇円
	(3) 設備費	7,000,000	6,481,481		内装工事〇円 機械装置(〇〇)〇円 備品(〇〇)〇円
	(4) 原材料費				
	(5) 知的財産等関連経費				
	(6) 謝金				
	(7) 旅費				
	(8) マーケティング調査費				
	(9) 広報費	2,000,000	1,851,851		パンフレットの印刷 〇円/部×〇部=〇円 〇〇紙への公告掲載 〇円×〇回=〇円
	(10) 外注費				
Ⅲ委託費	(1) 委託費				
合計		(A) 10,200,000	(B) 9,444,443	(C) 4,722,000	

※ (C) の金額は、(B) の金額の 1/2 以内とし、千円未満を切り捨てた数字を記載してください。

※ 人件費は、通勤手当のみ税抜き計算をしてください。その他の給与・手当等は、税込額と税抜額が同額になります。

公益財団法人 かがわ産業支援財団
理事長 大津 佳裕 殿

認定経営革新等支援機関（※認定通知文書の写しを添付してください。）

所在地 香川県〇〇市〇—〇—〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

名称 〇〇〇〇

代表者名 〇〇 〇〇 印

上記の代表者名欄に記入する氏名・捺印は、本書を確認する認定支援機関の内部規定等により判断してください。金融機関等においては、支店単位でご対応いただくことも可能です。

担当者 部署名 〇〇〇〇

氏名 〇〇〇〇

連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

認定経営革新等支援機関による事業計画書の確認書

起業等スタートアップ支援補助金への応募を下記1.の者が行うに当たり、下記2.のとおり事業計画の策定支援を行ったこと及び事業計画の実行支援・報告等を行うことについて確認します。

なお、本確認書の提出に先立ち、応募者の本人確認及び応募者が暴力団等の反社会的勢力でないこと、また、これら反社会的勢力と密接な関係を有する者でないことの確認を行っています。

記

1. 申請者

氏名	〇〇 〇〇
所在地/電話番号	香川県〇〇市〇—〇—〇/〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

2. 確認事項（1～3の全てが必須です。）

		主な支援内容	期間・頻度等
1	事業計画の策定支援	相談窓口を設け申請者に対する申請書類のアドバイス ※本補助金の応募に至るまでに実施した支援内容を記入ください（なお、応募に至るまでに行った支援に係る報酬は、補助対象とすることはできません。）。	〇月〇日～ 〇月〇日
2	補助事業の適正な実施を含む実施期間中の支援	補助事業に係る労務に関する相談窓口を設置 ※財務・金融、生産管理、人事・労務、販路開拓など、補助事業を実施する上で予定している支援内容を記入ください。また、補助事業の適正な実施に係る支援について記入ください。	〇月〇日～ 〇月〇日
3	補助事業終了後のフォローアップ	〇ヵ月に一度訪問によるヒアリング、機器類の管理について確認、事業成果のヒアリング ※補助事業終了後に予定している支援内容を記入してください。また補助事業で取得した機器の適正な管理や事業の成果に係る報告に係る支援について記入ください。	〇月〇日～ 〇月〇日

※ なお、本確認書は融資の確約を前提としたものではありません。

※ 別途、支援内容が確認できる資料があれば、添付いただくことは可能です。

3. 連携している金融機関（本確認書を認定支援機関たる金融機関が記載している場合は、記載不要。）

金融機関名	〇〇〇〇
住所	香川県〇〇市〇—〇—〇
担当者名	〇〇 〇〇 印（担当者印不可）
電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

※連携している金融機関との間に締結した覚書等の写しを添付してください。