**事業計画書**

（１）運営事業者

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな法人名 | 　 |
| 　 |
| 代表者 | ふりがな職氏名 |  |
|  |
| 住所 | 〒 |
| ＴＥＬ | 　 |
| ＦＡＸ | 　 |
| Ｅ－ＭＡＩＬ | 　 |
| 資本金等 | 千円　　 | 従業員 | 人　　 |
| 主たる業種 | 中分類名 | 　 | 設立日 | 年　　月　　日 |
| コード（２桁） | 　 |
| 連絡担当者 | ふりがな職氏名 |  |
|  |
| 住所 | 〒 |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ＭＡＩＬ |  |
| 自社ＨＰ | □　無　　□　有　（ＵRL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 事業概要 |  |
| サテライトオフィス等の運営実績及び事業実施にあたっての強みやノウハウ、ネットワーク等 |  |

（２）交付決定を受けようとする施設の事業内容

 (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。)

|  |
| --- |
| 1. サテライトオフィス等概要
 |
| ふりがな | 　 |
| 施設名称 | （※未定の場合には、仮称で結構です。） |
| 住所 | 〒 |
| 施設ＨＰ | □　無　　□　有　（ＵＲＬ　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ※既存の同名他施設がある場合 |
| 建物の所有形態 | □自社所有（取得年月日：　　　　　年　　月　　日）□賃貸物件（所有者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　（賃借期間：　　　　年　　　月　　　　日～　　　　　年　　　月　　　日） |
| 施設概要 | ・施設設置面積（　　　　　　　　　）㎡・設置予定個室数（　　　　　　　　　）室　　※１室の平均面積（　　　　　　　　　）㎡・設置予定席数（　　　　　　　　　）席・設置予定機能　　□サテライトオフィス　　□シェアオフィス　　□コワーキングスペース |
| 施設区分 | * サテライトオフィス　　　　□　イノベーション施設等　　　□大規模施設
 |
| 運営開始日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 工事計画 | □有　　□無 | 工事予定期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 最寄りの交通機関 | 　　　　　　 線　　　　駅　　　 改札口　　下車徒歩　　　分　　　　　　バス　　　行き　　　　　　停留所　　下車徒歩　　　分 |
| 最寄駅から施設までの案内図を添付してください。 |  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| ○施設の立地場所の選定理由 |
|  |
| ○施設の機能について（各部屋及びスペースの用途・広さ・席数・利用方法、設置する共用備品の種類等について記入してください。） |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. サテライトオフィス等の運営計画
 |
| 〇各部屋・スペースの利用方法（利用時間含む）と料金プラン、募集人数についてご記入ください。 |
|  |
| ○共用備品に関するサービスの内容（例えば、ロッカーの貸付、コピーなど）及び料金についてご記入ください。 |
|  |
| ○付随サービスの内容（例えば、登記利用、郵便物預かり等）及び料金についてご記入ください。 |
|  |
| 〇事業実施体制（施設に従事する人員及びその役割、従事時間等）について記入してください。 |
|  |
| 〇「利用者のスキルアップ等を図る事業」の実施の有無 |
| 　有　　　・　　　無 |
| 〇「利用者のスキルアップ等を図る事業」を実施する場合には、当該事業の内容を記入してください。（実施時期や頻度、内容について、企画をなるべく詳細に記入してください。） |
|  |
| ○施設の広報・プロモーション方法、その他運営について記入してください |
|  |
| 〇各年度の到達目標（経常利益、利用率、利用対象予定者等を含めて記載してください。） |
| 【運営１～２年目】（補助期間） |
|  |
| 【運営３年目】（補助期間終了後） |
|  |
| 期待される効果（本事業によってもたらされる効果を具体的に記載してください。） |
|  |