旭川市スタートアップ支援補助金事業計画書

１　申請者の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　称 |  | |
| 代　表　者 |  | |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 資　本　金 |  | |
| 従　業　員 |  | |
| 業　種 |  | |
| 担当者名 | 部署 | 担当者 |
| 電話 | ＦＡＸ |
| E-mail　　　　　　　　　@ | |

２　事業計画の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の名称 | |
|  |  |
| 応募枠　※応募する枠に〇をつけてください。 | |
|  | 【　成　長　枠　】　　　・　　　【　小　規　模　枠　】 |
| 事業の概要　※150字程度で簡潔に記載してください。 | |
|  |  |
| 会社の概要及び事業の内容  ※会社設立目的と取り組んでいる事業のほか，本補助金を活用する事業内容を具体的に記載してください。 | |
|  |  |
| 実施スケジュール | |
|  |  |
| 将来性　※将来の事業展開を記載してください。 | |
|  |  |
| 【成長枠のみ記載】地域経済波及効果　※他業種他産業への影響等を記載してください。 | |
|  |  |
| 【成長枠のみ記載】雇用性　※今後の正規雇用計画を雇用の要因，雇用予定人数など具体的に御記載ください。 | |
|  |  |