**第11回大阪起業家スタートアップ**

**ビジネスプランコンテスト応募にあたってのご了承事項**

当ビジネスプランコンテストの応募にあたりまして、下記事項についてご了承の上、お申込下さいますよう、よろしくお願いいたします。

**１．応募書類の提出にあたって**

①応募プランの知的所有権については、提案者に帰属します。ただし、特許・実用新案、企業秘

密やノウハウなどの情報の法的保護については、提案者の責任において対策を講じた上で、一

般に公表しても差し支えない範囲で応募ください。

②審査結果発表後においても、応募資格の違反、盗作や虚偽の事実等が判明した場合は、受賞や

補助金の交付決定の取消を命じる場合があります。

③サポーター賞の選定において、サポーター賞の提供元となる企業・組織・団体（以下「サポー

ター」という。）から要望があった場合には、応募書類を事務局より共有致します。

④ビジネスプランコンテストで受賞された方の応募書類については、受賞後の支援に関わる者に

共有することがあります。

⑤提出いただいた皆様の個人情報は、法令に定めのある場合やご本人が同意している場合（上記

③④を含む）を除き、目的外利用することや第三者に提供することはありません。

⑥事務局の判断により、地域需要創出部門への適合性が不十分となった場合、不採択となることがあります。

**２．書類選考結果について**

書類審査の結果は、推薦機関担当者及び応募者の両方に、メール又は電話にてお伝えいたしま

す。

**３．出場者について**

①書類審査を通過された応募者（以下「出場者」という。）は、平成30年12月14日（金）13:00～17:00のプレゼン研修（会場：有限責任監査法人トーマツ大阪事務所）の参加が必須となります。

②出場者は、平成31年1月22日（火）のビジネスプランコンテスト会場でのプレゼンテーション審査に出場していただきます。午前中から準備がありますので、終日の予定をお願いいたします。

③ビジネスプランコンテストのプレゼンテーション審査にあたっては、来場者投票を実施します

ので、来場者向けの配布用資料として、事業サマリー（A4 1枚）とプロフィールの執筆をお

願いすることとなります。

（様式３）

第11回大阪起業家スタートアップ　ビジネスプランコンテスト

応募書類

平成30年10月5日

大阪府商工労働部

運営受託者

有限責任監査法人トーマツ

デロイトトーマツベンチャーサポート株式会社

応募期間

平成30年10月5日から平成30年11月16日 正午まで

応募方法

以下の項目を記入し、期間内に下記メールアドレスへ提出してください。

提出先メールアドレス：[osaka.startup@tohmatsu.co.jp](mailto:osaka.startup@tohmatsu.co.jp)

推薦機関（　　　　　　　　　　　　）　　※推薦を受けた機関名を記入してください。

応募部門　地域需要創出部門

創業形態　　　※当てはまる形態にチェックを入れてください。

□法人(出資金等 千円)　　　□個人事業

会社名

|  |
| --- |
|  |

代表者名

|  |
| --- |
|  |

代表者経歴　　　※必要に応じて行数を追加してご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月  　　　　年　　月  　　　　年　　月 |  |

本社所在地

|  |
| --- |
|  |

事業構想・サービス名称

|  |
| --- |
|  |

（※ビジネスプランコンテスト参加決定後、対外的に説明をする際に使用しますので、事業の内容が第三者に伝わるよう簡単な概要をお書き下さい）

1. 本ビジネスプランコンテストへの応募動機や背景を教えてください。（300字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 本ビジネスプランコンテストへ応募する事業のチーム構成と各人の略歴、および事業への関与度を教えてください。（１名につき300字以内）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 役割 (CEO、CFO等) | 略歴 | 関与度（％） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 事業を始めた背景、経営者の原体験を教えてください。（300字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 応募する事業構想・サービスのコンセプトとして、解決したい地域課題（地域における社会課題）・地域需要について教えてください。（300字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 応募する事業構想・サービスを教えてください。特に、地域において、「誰に」「何を」「どのように」提供するのか、事業の革新性、優位性、マネタイズ方法について教えてください。既に事業実績がある場合には、実績を教えてください。自社サービス・製品に関するPR動画(YouTube等)があればURLを記入してください。（カテゴリーあたり300字以内　別途、**Ａ４用紙１枚で事業概要図を添付**してください。）

|  |
| --- |
| 【事業構想】 |
| 【革新性・優位性】 |
| 【マネタイズ（収益化）方法】 |
| 【実績】※ 既にサービスリリースしている場合 |
| 【PR動画URL】※ 任意 |

1. 地域資源の活用状況、地域経済への波及・循環効果について教えてください。

|  |
| --- |
| 【地域資源の活用状況】  ※地域内調達、地域人材雇用、地場産業の技術、地域特産品の活用等 |
| 【地域経済への波及・循環効果】  ※地域産品・地域産業の販路拡大、地域の取組みとの連携、地域への集客効果、地域への人口回帰効果等 |

1. 事業の連携、支援体制について

|  |
| --- |
| 連携先企業、研究機関、支援者などがあれば、ご記入ください。 |

1. 事業に関係する法律、規制について

|  |
| --- |
| 事業にあたって関係する主な法律、規制と、その申請状況や許認可の状況、課題などをご記入ください。 |

1. 資金調達状況について

|  |
| --- |
| これまで実施した資金調達（調達方法・規模など） |

1. 売上高計画　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 |
| 売上高（計） |  |  |  |
| ＜内訳＞ |  |  |  |

※詳細は「補足資料：売上計画内訳書」に記載してください。

1. 人員計画　　（各年度末の人員について、計画してください）　　　　　　　　（人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 |
| 役　員 |  |  |  |
| 従業員（パート含む） |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

1. 過去の財務状況　　※既に起業されている方のみ記入してください。　　　　 （千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年 月～　年 月  （３期前） | 年 月～　年 月  （２期前） | 年 月～　年 月  （前期） |
| 売上高 |  |  |  |
| 経常利益 |  |  |  |
| 当期純利益 |  |  |  |
| 資産総額 |  |  |  |
| 自己資本 |  |  |  |

1. 3年間の実行計画（売上計画を達成していくためのアクションプランをご記入ください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時期および期間 | 実　施　項　目 | 評価指数／数値目標 |
| １年目（前半） |  |  |
| １年目（後半） |  |  |
| 2年目（前半） |  |  |
| 2年目（後半） |  |  |
| 3年目（前半） |  |  |
| 3年目（後半） |  |  |

1. 企業情報

|  |
| --- |
| ・設立年月日  ・ＨＰ URL  ・サービスリリース日　※募集要領　３ 応募資格(2)に該当する場合  ・その他ユーザー数などＫＰＩとしてＰＲしたい数値  ・主要株主の持株比率（上位3位まで） |

1. 本プログラムを知ったきっかけ（該当するものに〇をつけてください。複数回答可）

スタートアップ事業ホームページ（　） Facebook（　）

チラシ（　）[入手場所:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]

大阪府ホームページ（　） 　推薦機関からの紹介（　）

イベント（　）[イベント名:　　　　　　　]

経営者からの紹介（　）[経営者名: 　　　]

その他( )

1. 連絡担当窓口　(\*)は必須

・氏名（ふりがな）(\*)：

・所属（部署名）(\*)：

・役職：

・電話番号(\*)：

・E-mail(\*)：

【応募条件・確認事項】

本ビジネスプランコンテスト応募にあたり下記を確認の上、氏名を記入してください。

下記、(1) (2) (3)のすべてを満たしていることが応募の条件となります。

1. 推薦機関（※）からの推薦を得られる方
2. 大阪府内で1年以内に起業予定～創業後5年程度以内の個人または法人
3. 書類審査通過後に開催する出場者向けプレゼン研修とビジネスプランコンテストに参加できること。

※推薦機関の一覧、および応募資格の詳細は、Webサイトにてご確認ください。

本ビジネスプランコンテストで実施するコンテンツ及びそのスケジュールを確認しました。

◆上記について確認しました。 氏名：

　問い合わせ先（運営受託者）

本公募に関するお問合せは、下記までお願いします。

〒541-0042　大阪市中央区今橋4-1-1 淀屋橋三井ビルディング

有限責任監査法人トーマツ

担当　 、首藤 高志

TEL　06-4560-6044

E-mail　[osaka.startup@tohmatsu.co.jp](mailto:osaka.startup@tohmatsu.co.jp)

補足資料：売上計画内訳書

＜参考例：＞

・内訳は、商品・サービスの種類別、あるいは、販売チャネル別に、単価・数量を記載し、 金額の算出根拠がわかるようにしてください。

・また、複数の事業の売上がある場合は個々について記載してください。

（千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 | 年 月～　年 月 |
| 売 上 高 （計） |  |  |  |
| 内訳： |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

【注意事項】

売上計画内訳書は、受賞者に対する目標達成型補助金の目標設定の根拠になります。十分に計画を立てた上で、作成してください。

参考： 補助金の交付の条件（大阪起業家スタートアップ補助金交付要綱第９条）

１．申請時に未創業の場合は、交付決定日の翌日から起算して１年以内に創業すること。

２．補助金の申請時に提出した事業計画を基に、年度毎に設定した経営目標（売上等）を達成すること。ただし、初年度についてはこの限りではありません。