（様式２）

**応募要件チェックシート**

　　年　　月　　日

**１　応募要件について(詳細は募集要項　２コンテストの概要(３)応募要件を参照してください。)**

提出するビジネスプランは以下のいずれに該当しますか。該当するところをクリックし〇をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | ①今後創業予定のビジネスプラン(現在は創業していない) |
|  | ②今後創業予定のビジネスプラン(現在創業しているが、新たな事業で創業予定) |
|  | ③創業済みのビジネスプラン(１年未満) |

※２０２０年６月１４日以前に創業された方は応募対象外です。

(創業後の場合は応募開始時点で創業１年未満であることが要件のため)

**２　創業予定地・創業年月について**

|  |  |
| --- | --- |
| 創業予定地（市町村名）※ |  |
| 創業年月 | ２０　　年　　月　　日 |
| 法人名 |  |

③の方のみ記入

※…市町村名を必ず１つ記載してください。また、複数の市町村にまたがって事業展開をする場合は中核となる市町村名をご記載ください。

**３　応募者について**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 応募者氏名 |  | |
| ご連絡先※ | 住　　　所  (居住地) | 〒 |
| 電　　　話  （携帯電話） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| E - mail |  |

※…ご記載いただいた連絡先に電子メールや郵便物を送付する予定です。また、起業支援金のご案内や創業に関する

　　　調査をさせていただく際に、確実に連絡が取れるよう個人の連絡先をご記載ください。