　　令和　　年　　月　　日

世田谷区長 あて

住 所

電話番号

名 称

代表者の役職・氏名

令和４年度 世田谷区 地域連携型ハンズオン支援事業

（SETA COLOR CHALLENGE SUPPORT PROGRAM）応募申請書

世田谷区地域連携型ハンズオン支援事業（SETA COLOR CHALLENGE SUPPORT PROGRAM）の

応募にあたり、別添の書類を添えて、申請します。

　　記

・事業名

・事業の目的および内容

　対象プロジェクト計画書のとおり

＜誓　約＞

当法人（個人である場合は私、団体である場合は当団体）は、応募申請にあたって、募集要領に記載された申請要件などを満たしていること、また、申請内容に虚偽がないことを誓約します。

なお、誓約に反した事実が判明した場合、ハンズオン支援および補助金の交付を取り消し、当該支援に係る経費および交付済みの補助金の返還を求められたときには、これに異議なく応じます。

また、本事業は事業の特性上、専門家との面談確保等、事業推進に一定の時間確保が必要となることを理解した上で、応募申請します。

1. 事業者概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 代表者 | フリガナ |  |
| 名　　　称 |  | | 氏 名 |  |
| 役 職 |  |
| 本社（本店） 所 在 地 | 〒 | | ＴＥＬ | -　　　　- | |
|  | |
| 事業者ＵＲＬ |  | | | | |
| 世田谷区内  事業所所在地 | 〒 | | ＴＥＬ | -　　　　- | |
| 連 絡 担　当　者 | フリガナ |  | 部署 |  | |
| 氏 名 |  |
| 役職 |  | |
| E-mail |  | ＴＥＬ | -　　　　- | |
| 設立年月日 ※西暦で記入 | 年　　　月　　　日 | | 資本金 | 円 | |
| 役員数 | 人（監査役を含む） | | 常時使用する従業員数 | 人 | |
| 業　　種 （中分類等） |  | | | | |
| 事業内容 |  | | | | |
| 新型コロナによる影響 |  | | | | |

1. 応募日程

・SETA COLOR LIGHT（ライトコース）はグループディスカッション(対面開催/2回)への参加が必須です。日程を確認の上チェックしてください。以下日程で参加ができない場合、応募することはできません。また、選択日程をもとに採択後決定した日程を、原則変更することはできませんのでご了承ください（申請時のスケジュール登録を推奨）。

|  |
| --- |
| SETA COLOR LIGHT(ライトコース)　（該当する項目にチェックをお願いします）  　A日程　1回目：2022年12月7日(水)18:00-21:00　　2回目：2022年12月21日(水)18:00-21:00  　B日程　1回目：2022年12月10日(土)9:00-12:00　　2回目：2022年12月24日(土)9:00-12:00  A日程は NG（B日程のみOK）　  B日程は NG（A日程のみOK）　  NGなし（AB日程ともOK） |

３．対象プロジェクト計画書

|  |
| --- |
| ① テーマ（該当する支援テーマを一つ選択）  Ａ：新製品開発・リブランディング  Ｂ：マーケティング強化・販路拡大  Ｃ：業務改善・組織強化 |
| ② 本ハンズオン支援事業で取り組みたいプロジェクトのタイトル (30字以内) |
| ③ プロジェクト内容詳細 |
| ④ 専門家・補助金の活用方法 |
| ⑤プロジェクト実施体制  ＜人（責任者・担当者）＞  ＜金（プロジェクト予算）＞  自己資金／ 資金調達予定（調達方法：　　　　　）／ その他（　　　　　）    ＜物（その他物件・設備など）＞ |
| ⑥プロジェクトの中長期計画 |

※1 ご記載のプロジェクト内容を補足する企画書や事業計画書等がある場合は、資料をご添付ください（任意・様式自由）。

※2 本事業では、申請書に記載いただいた計画を元に、専門家と共に最終的な実行内容を決定していくプログラムである旨ご了承

ください。