**大田区南六郷創業支援施設**

**コワーキングスペース事業計画書**

**１　事業名**

**２　代表者名等（職歴は最新のものからご記入ください）**

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 | 年齢 | 　　　　歳 |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 職歴等 |  |
|  |
|  |

**３　利用者名と略歴(代表者と異なる場合のみご記入ください。)**

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　 |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 職種 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　 |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 職種 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　 |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |
| 職種 |  |

**４　事業コンセプトと製品・サービスの説明**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.事業の概要 |  |
|  |
|  |
| 2.市場・顧客のターゲット |  |
|  |
|  |
| 3.今後の展開、事業拡大の方法等 |  |
|  |
|  |
| 4.強み（優位性、アピールポイント） |  |
|  |
|  |

**５　利用を希望する理由**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**６　大田区内企業等との連携、大田区内経済に対する貢献**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**７　事業化に向けての現在の進捗状況**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |