# 【事前アンケート】

|  |  |
| --- | --- |
| お名前（カタカナ） |  |

**■相談したいこと**

相談時間は45分です。悩んでいることや、話したいことが決まっている場合はご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

**■創業計画について**① 創業の動機（なぜこの事業をやろうと思ったのかを教えてください。）

|  |
| --- |
|  |

## ②事業の内容（商品・サービスの説明）

|  |
| --- |
|  |

## ③ターゲット（どんな顧客を想定しているかが決まっていたら教えてください。）

|  |
| --- |
|  |

## ④競合（似た事業をしている企業やサービスがあれば教えてください）

|  |
| --- |
|  |

## ⑤強み（他のサービスとは違う、あなたの事業ならではの強みや差別化ポイントがあれば教えて下さい）

|  |
| --- |
|  |

## ⑥初期投資（事業開始時に必要な資金はいくらくらいですか。）

|  |
| --- |
|  |

### ⑦運転資金（月々の固定費・変動費などが分かれば教えて下さい。）

|  |
| --- |
|  |

### ⑧想定する売上（売り上げ、利益はいくらを想定していますか。）

|  |
| --- |
|  |

**■自由記入欄（上記に書ききれないことがあればご記入ください）**

|  |
| --- |
|  |