

# 事業計画書

(1) 運営事業者

ふりがな 法人名			
代表者	ふりがな 職氏名		
住所	〒		
	TEL		
	FAX		
	E-MAIL		
資本金等	千円	従業員	人
主たる業種	中分類名		設立日
	コード(2桁)		
連絡担当者	ふりがな 職氏名		
	住所	〒	
	TEL		
	FAX		
	E-MAIL		
自社HP	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (URL: _____ )		
事業概要(事業 内容・目的)			

(2) 交付決定を受けようとする施設の事業内容

(事業全体について、詳しく記載してください。枠に収まらない場合は適宜広げてください。)

① サテライトオフィス概要			
ふりがな			
施設名称	(※未定の場合には、仮称で結構です。)		
住所	〒		
施設HP	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (URL : _____ )		
建物の 所有形態	<input type="checkbox"/> 自社所有 (取得年月日: _____ 年 月 ) <input type="checkbox"/> 賃貸物件 (所有者名: _____ ) (賃借期間: _____ 年 月 ~ _____ 年 月 )		
施設区分	・5 m <sup>2</sup> ~10 m <sup>2</sup> 未満の個室数 計 _____ 室 (面積 計 _____ m <sup>2</sup> ) ・10 m <sup>2</sup> 以上の個室数 計 _____ 室 (面積 計 _____ m <sup>2</sup> ) ・保育所 ( <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)		
用途地域			
運営開始日	_____ 年 月		
工事計画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	工事予定期間	_____ 年 月 ~ _____ 年 月
最寄りの交通 機関	線 _____ 駅 _____ バス _____ 行き	改札口 _____ 停留所 _____	下車徒歩 _____ 分 下車徒歩 _____ 分
最寄駅から 施設までの 案内図を添 付してくださ い。			

○施設の立地場所選定理由

(工事計画を有する場合)

○工事計画の概要(工事の目的・必要性及び効果を含めて記載してください。)

※見積書や積算の内訳がわかるもの(複数業者分)を別添で御提出ください。

※工事前と後の平面図(縮尺・寸法・各室の用途等を明示した平面図)を別添で御提出ください。

○施設の設備・機能等(フロア別に各部屋及びスペースの用途・広さ・家賃、保育所等、共用備品の配置計画、施設利用者が円滑に業務を遂行できるような設備・サービス機能等を記載してください。)

※平面図(縮尺・寸法・各室の用途等を明示した平面図)及び現地写真を別添で御提出ください。

②サテライトオフィスの運営計画

○運営方針(施設のテーマ・特徴・社会的貢献性、利用者の募集方法、利用者数(利用プラン毎))

○運営体制(施設利用者等に対する支援体制、支援に携わる連携事業者、保育士やキャリアコンサルタント等の配置計画等を含めて記載してください。)

○施設運営事業者が、過去1年以上にわたり行ったサテライトオフィスの運営実績(既存のサテライトオフィスの数、運用期間)※既にサテライトオフィスを運営している場合のみ回答

○事業実施内容(サテライトオフィス利用者に対する特段の支援メニュー等がある場合、その支援メニューについて実施時期や頻度等を含めて、具体的に記載してください。)

○各年度の到達目標(経常利益、利用率、利用対象予定者等を含めて記載してください。)

**【運営1～2年目】(補助期間)**

**【運営3年目】(補助期間終了後)**

期待される効果(本事業によってもたらされる効果を具体的に記載してください。)