

最高 **500万円** の **起業支援金** を **支給!** **社会起業家** (NPO・ソーシャルビジネス) を **発掘、育成。**



内閣府

地域社会
雇用創造事業

第1回

社会起業プラン・ コンテスト

応募対象 1年以内に社会的企業としての起業を予定している個人。

応募者のメリット

- ・ エントリーされた方のうち希望者には、社会起業プランのブラッシュアップやプレゼンテーションスキルアップの機会を提供します。
- ・ 三次審査に通過された方には3ヶ月以内の期間で、社会起業プランのブラッシュアップや自治体とのマッチングコーディネートを実施します。最大500万円の起業支援金を段階的に支給。支援期間は最長1年以内。

スケジュール

- ①7月12日(月) エントリーシート受付開始
- ②8月17日(火) エントリーシート受付締切
- ③9月3日(金) 審査シート提出締切
- ④9月4日(土) 一次審査(書類審査)
- ⑤9月18日(土) 二次審査(プレゼン審査・内部審査員)
- ⑥9月26日(日) 三次審査(プレゼン審査・オーディエンスあり)

社会起業家が日本の雇用を創る!

第1回 iSB公共未来塾

7月24日開講

詳しくはWEBで <http://www.i-sb.org>

申込方法

裏面にあるエントリーシートに必要事項を記入の上、横浜事務局に送信してください。

Web サイトからのエントリー
もしくは
電子メールでエントリー

- ▶ <http://www.i-sb.org>
- ▶ <http://www.shienzaidan.or.jp>
- ▶ i-sb@shienzaidan.or.jp

お問合せ先

第1回社会起業プラン・コンテスト
社会的企業育成支援事業コンソーシアム 横浜事務局
(詳細は裏面をご覧ください)

社会起業プラン・コンペティション応募用紙【エントリーシート】

↑ FAX 045-263-9220

(締切：8月17日(火) 17時必着)

必要事項を記入し FAX 送信またはメール送信してください。

お申込日：2010年 月 日

| | | | | | | |
|---|---|--|---------------|--------|------|-------|
| ふりがな | | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | 現住所 | (〒 —) | | 都道府県 |
| TEL | | | FAX | | | |
| 緊急連絡先 (携帯番号等) | | | 電子メール (PC) | | | |
| 現在の 職業について | <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 経営者(株式会社 NPO 法人 個人事業主) <input type="checkbox"/> 主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| 事業名 | | | | | | |
| 該当する分野 (複数チェック可) | <input type="checkbox"/> 介護・高齢者福祉 <input type="checkbox"/> 障害者自立支援・障害者福祉 <input type="checkbox"/> 脆弱階層に対する生活支援・生活保護 <input type="checkbox"/> 子育て・子育て支援 <input type="checkbox"/> 農業ビジネス・農業振興 <input type="checkbox"/> 環境ビジネス・環境 <input type="checkbox"/> 若者自立支援・就労支援 <input type="checkbox"/> 起業支援・産業振興 <input type="checkbox"/> 商店街振興・まちづくり <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| 解決したい社会的課題の概要(どのような社会的課題を意識しておりどのように解決したいですか?) | | | | | | |
| 事業内容(社会的課題を解決するために具体的にどのような活動をしていきますか?) | | | | | | |
| 社会に与えるメリット(社会的課題を解決することでどのような恩恵をもたらすことができますか?) | | | | | | |
| 障害とその克服方法(具体的に活動する上で障害となるものはありますか?どう克服していきますか?) | | | | | | |
| 代表者プロフィール(事業を考えた背景も交えてお書きください。) | | | | | | |

※エントリーシートにご記入いただいた個人情報は、社会起業プランコンテストに関するリスト作成、選考、事務局(公益財団法人起業家支援財団)からの各種連絡・情報提供のために利用させていただきます。

第1回社会起業プラン・コンテスト

社会的企業育成支援事業コンソーシアム 横浜事務局(公益財団法人起業家支援財団内) 担当：治田・須藤

〒231-0015 横浜市中区尾上町 5-80 神奈川中小企業センタービル 9F

TEL 045-263-9222 FAX 045-263-9220 Mail i-sb@shienzaidn.or.jp