様式２－１

　　　　　年　　月　　日

　東　京　都　知　事　殿

代表事業者　所　在　地

（補助事業者）名　　　称

代表者氏名　　　　　　　 　　印

連携事業者　所　在　地

名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　　印

連携事業者　所　在　地

名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　　印

インキュベーションＨＵＢ推進プロジェクト事業提案書

（2019年度～2021年度事業）

インキュベーションＨＵＢ推進プロジェクト事業について、別添のとおり提案します。

（注）用紙はＡ４を使用してください。

各項目の行数は、自由に拡張し、具体的に記載してください。

別添

**第１　インキュベーションＨＵＢで取り組むテーマ**

**□ テーマ指定型　　　　□ テーマ提案型**

|  |
| --- |
| **テーマ：**  **テーマの概要** |

**第２　インキュベーションＨＵＢの取組方針**

東京における総合的な創業支援環境を整備する上で、インキュベーションＨＵＢとして果たす役割、

目指す姿、それらの実現に向けた運営方針を記載してください。

**第３　代表事業者及び連携事業者の概要**

１　代表事業者の概要

(1)　名称等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | |
| 代表者名・役職 |  | | |
| 資本金（出資金） | 千円 | 従業員数 | 人 |
| 主たる業種 |  | 設立日 | 年　　月日 |
| 連絡者名・役職 |  | | |
| 都内事務所等 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |

(2)　事業概要

(3)　財務基盤

(4)　これまでの創業支援の実績

(5)　テーマにおけるこれまでの取組実績

２　連携事業者の概要（連携事業者が複数あるときは連携事業者ごとに記載してください。）

(1)　名称等

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 代表者名・役職 |  |
| 連絡者名・役職 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

(2)　事業概要

代表事業者の記載例を参照

(3)　これまでの創業支援の実績

(4)　テーマにおけるこれまでの取組実績

**第４　事業提案**

１　テーマに対する課題認識及び課題解決への寄与内容

２　事業の目標・具体的な取組（３か年事業全体の概要）

(1)　創業予定者の発掘・育成

ア　目標

|  |  |
| --- | --- |
| 定量的な目標 |  |
| 定性的な目標 |  |

イ　目標を達成するための個別事業

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

(2)　アーリー・ステージまでの創業支援

ア　目標

|  |  |
| --- | --- |
| 定量的な目標 |  |
| 定性的な目標 |  |

イ　目標を達成するための個別事業

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

(3)　ミドル・ステージ以降の成長促進支援

ア　目標

|  |  |
| --- | --- |
| 定量的な目標 |  |
| 定性的な目標 |  |

イ　目標を達成するための個別事業

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

(4)　支援人材ネットワーク形成

ア　目標

|  |  |
| --- | --- |
| 定量的な目標 |  |
| 定性的な目標 |  |

イ　目標を達成するための個別事業

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

(5)　(1)から(4)までの取組が相互に関連性を持ち、一体的に行われる仕組み

(6)　都の創業支援施策との連携プラン

ア　目標

|  |  |
| --- | --- |
| 定量的な目標 |  |
| 定性的な目標 |  |

イ　目標を達成するための個別事業

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

**≪個別事業　　　　　　　　　≫**

３　事業実施スケジュール

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 個別事業名 | スケジュール |
| (1)創業予定者の発掘・育成 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| (2)アーリー・ステージまでの創業支援 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| (3)ミドル・ステージ以降の成長促進支援 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| (4)支援人材ネットワーク形成 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| (6)都の創業支援施策との連携プラン |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

４　事業実施体制

代表事業者、連携事業者の連携・役割分担のほか、事業に携わる関係者について、専門人材の配置といった特徴なども分かるように全て記載してください。）

(1)　従事者一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従事者名 | 役職等 | 役割、専門性等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(2)　代表事業者、連携事業者等の各機関の役割分担、ネットワーク等

５　補助期間終了時点の姿

３か年の補助期間終了時点での、事業実施により整備された都内創業支援環境の姿などを具体的に記載してください。

６　補助期間終了後の事業計画

（３か年の補助期間終了後の事業展開などを具体的に記載してください。）

７　収支計画

８　国・都道府県・区市町村等の助成金、補助金又は委託費等の交付を受けた実績

過去５年間の実績及び本事業計画に関わる内容で当該年度の他の助成金、補助金又は委託費等への申請（予定を含む。）状況を記載してください。