

## iSB 公共未来塾 名古屋事務局 / 鯖江地区

(社会的企業育成支援事業 / 社会起業インキュベーション事業)

### 社会起業プラン・コンペティション募集要項

この要綱は、社会的企業育成支援事業コンソーシアムが実施する社会的企業育成支援事業のうち、社会起業インキュベーション事業として実施する社会起業プラン・コンペティションの名古屋事務局 / 鯖江地区に於ける社会起業プランの募集に関して必要な事項を定めたものです。名古屋事務局 / 鯖江地区に於ける社会起業プラン・コンペティションに参加し、起業支援を受けることを希望する方は、この要綱に従ってご応募下さい。

#### 【募集条件・応募資格】

地域密着型の公共サービスが民間の手で担われることによって様々な創意工夫が付加されると期待できる分野（募集分野を参照のこと）に於いて、社会課題の解決を目的とし社会起業を目指す個人、採択後 1 年以内に以下の諸条件を満たす社会的事業を起業する意志を持ち、かつ社会的企業育成支援事業コンソーシアムの名古屋事務局（以下「地域事務局」という。）が支援するに相応しいと認めた方とします。

公民連携・公共サービス改革の制度・手法を活かす事業は本プロジェクトの特徴としています。

既存事業の振替（実質的にそのように判断されるものを含む。）でなく、新たに企画された事業であること。

- (1) 建設・土木事業ではないこと。
- (2) 雇用・就業機会を創出する効果が高い事業であること。
- (3) 本事業の対象とする地域内に事業ニーズがあり、社会起業に相応しい事業であること。

#### 【募集・審査期間】

募集期間：2011 年 10 月 13 日（木）～ 2011 年 10 月 25 日（火）

一次審査期間（書面審査）：2011 年 10 月 26 日（水）～ 10 月 27 日（木）

二次審査（プレゼンテーション審査会）：2011 年 10 月 29 日（土）

## 【応募方法】

社会起業プラン・コンペティションへの参加・起業支援を希望する方は、末尾の「一次審査申込書（様式第1号 / 社会起業プラン提案書）」に必要事項を記入して、地域事務局まで郵送・ファックスまたは電子メールによりお送り下さい。

応募・問い合わせ：

鯖江事務局（鯖江公共未来塾実行委員会）

〒916-0041 福井県鯖江市東鯖江3-7-1 鯖江市文化センター内

TEL 0778-52-7430 FAX 0778-52-7431

E-mail [comfort-s@wt.ttn.ne.jp](mailto:comfort-s@wt.ttn.ne.jp) 担当 谷口

## 【募集分野】

社会起業プランを募集する事業分野は以下の通りとします。

介護・高齢者福祉関連サービス

障害者自立支援関連サービス

脆弱階層に対する生活支援・生活保護関連サービス

子ども・子育て支援関連サービス

農業ビジネス・農業振興関連サービス

環境ビジネス・環境関連サービス

若者自立支援・就労関連サービス

起業支援・産業振興関連サービス

商店街振興・まちづくり関連サービス

その他

## 【起業支援対象者の募集人数】

起業支援対象者の募集人数は下表を目安とし、応募のあった社会起業プランの内容等を総合的に勘案し、総額予算の範囲内で決定します。

起業支援対象者の募集	3～5名
------------	------

## 【一次審査の方法】

応募のあった提案については、本事業のアドバイザーグループとして設置する起業支援委員会に於ける検討・調整のもと、地域事務局が書面審査（一次審査）を行い、可否を

決定します。なお、書面審査に加えて、必要に応じて面談による審査を実施する場合があります。

一次審査の結果については、応募者に対して、すみやかに合否を通知します。なお、合否の理由については非公開としておりますので、予めご了承下さい。(提案者ご本人にも合否の理由はお知らせいたしません。)

一次審査の通過者については地区担当コーディネーター(インキュベーションマネージャー)ならびに人材育成事業のプログラムオフィサーなどが、その社会起業プランのブラッシュアップ等をサポートします。

### 【支援対象者の決定方法】

一次審査の通過者を対象としてプレゼンテーション審査会(二次審査)を実施し、有識者等の第三者により構成する選定評価委員会に於ける審査を経て決定します。プレゼンテーション審査会の日時・会場については、一次審査通過者に対して個別にお知らせいたします。

### 【支援期間・支援内容】

二次審査の通過者には、地区担当コーディネーターならびにプログラムオフィサーが連携して支援計画を立案するとともに、30~100万円前後の起業支援金を支給し、3ヶ月程度の期間の内にビジネスプランのブラッシュアップ(自治体とのマッチング・コーディネートなどを含む。)などのサポートを行います。

起業支援に係る諸費用は、起業支援対象者に支給する起業支援金の範囲内で実施し、その内容・金額等は支援計画に於いて個別に定めます。

支援計画は提出された社会起業プラン提案書、事業計画書等に基づき、起業支援対象者と地区担当コーディネーター(インキュベーションマネージャー)とが相談・合意のもとで作成し、作成した支援計画に沿って起業支援金を支給します。

起業支援の期間は原則として2012年3月末までとします。

### 【起業支援金の対象経費】

起業支援金の支給対象とする経費は、人件費、謝金、旅費交通費、備品費、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、借料および損料、会議費、委託費、その他、起業のために必要と認められる経費とします。

### 【起業支援金の支給方法】

起業支援金は、事業の実施報告に基づき、支払い実績を確認した上で支給します。起業支援金の申請方法その他、手続き上必要となる様式等については、起業支援対象者に対して地域事務局より個別にご案内させていただきます。

### 【支援期間終了後のフォローアップ方法】

起業支援対象者にはオンライン交流ネットワークを通じた相互研鑽の場の提供及びフォローアップを行います。支援期間の終了後 3 年間については、事務局がオンライン交流ネットワークやメール等により配付するアンケート等に回答することで、自身の起業状況等に関してご報告をして頂くこととなりますので、予めご承知置き下さい。

以上の他、社会起業インキュベーション事業の詳細については実施要綱をご参照下さい。

(様式第1号)

## iSB 公共未来塾 / 名古屋事務局 / 鯖江地区

社会起業インキュベーション事業 (起業支援事業)

### 社会的企業プラン・コンペティション 一次審査申込書 (社会起業プラン提案書)

提出日 平成 年 月 日

ふりがな		性別	男・女	
氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)	
住所	(〒 ? ) 都 道 府 県			
	電話	? ?	携帯電話	? ?
	電子メール			
事業プラン名				
起業を予定している地域				
起業を予定している時期				
テーマ	介護・高齢者福祉 障害者自立支援・障害者福祉 脆弱階層に対する生活支援・生活保護 子育て支援、教育・子育て 農業ビジネス・農業振興	環境ビジネス・環境 若者自立支援・就労 起業支援・産業振興 商店街振興・まちづくり その他( )		
備考				

記入された個人情報は、本事業の実施に必要な事務連絡・管理以外の目的では使用致しません。

# 1 . 社会起業プラン提案書

1-1 . ミッションは何か。

1-2 . ビジョンは何か。 ミッションが実現された状態のことをさします。

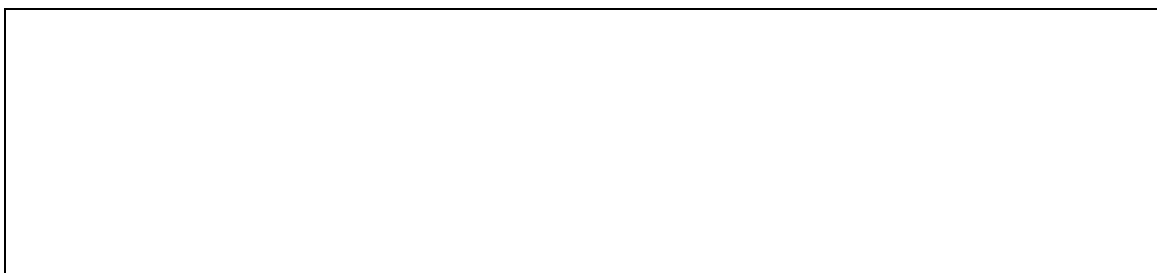
1-3 . 顧客は誰か。 第1の顧客、第2の顧客がわかるように整理してご記入ください。

1-4 . 事業の内容

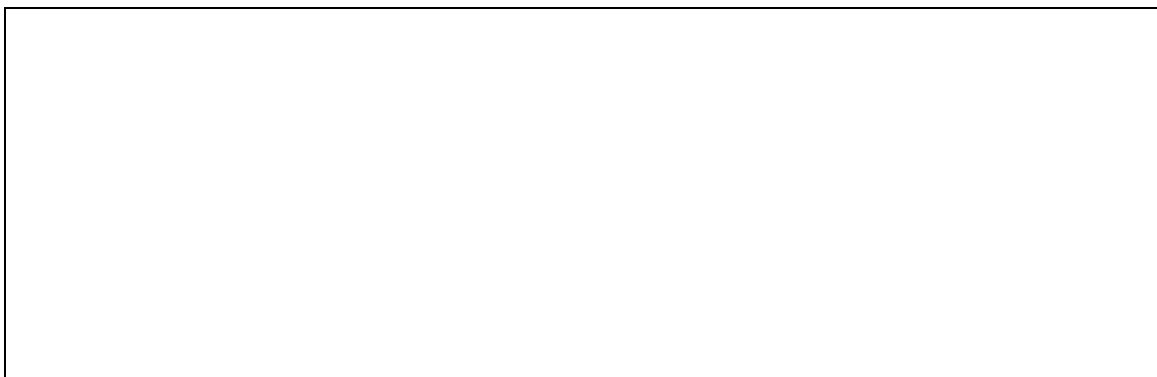
1-5 . 資源のひきつけ方 (実現可能性)



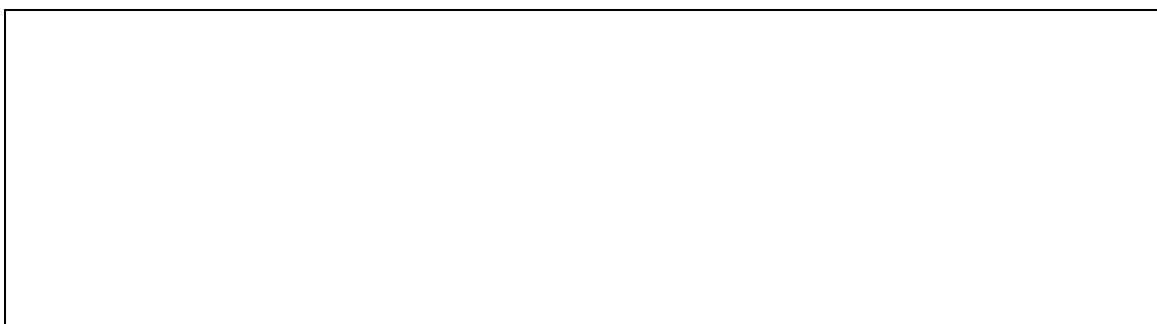
1-6 . 事業の到達目標 (可能なかぎり成果指標を設定)



1-7 . 事業の実施スケジュール



1-8 . 事業の実施体制



### 1-9 . 収支予算

科目		1年目	2年目	3年目
収 入 (A)				
	合計			
支 出 (B)				
	合計			
収支(A - B)				
従事人数		人	人	人

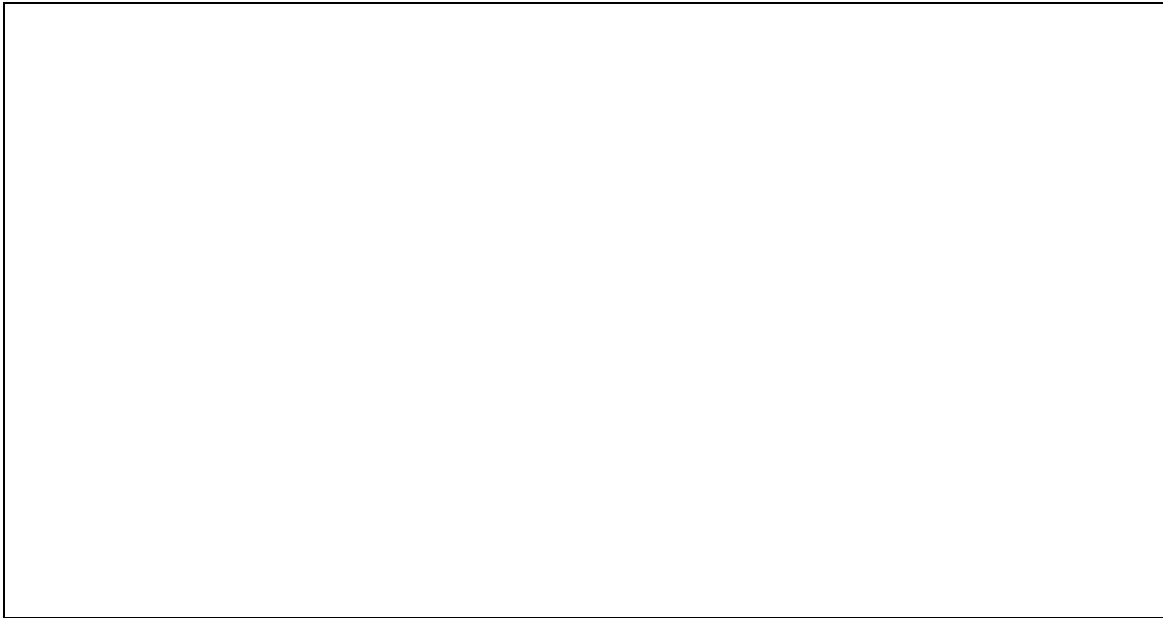
様式の各項のサイズは自由に変更して頂いても結構です。提案書は事業の全体像が分かるよう申請書も含め5枚以内にまとめてください。

別途ロジックモデルシート、ビジネスモデルシートを添付してください。

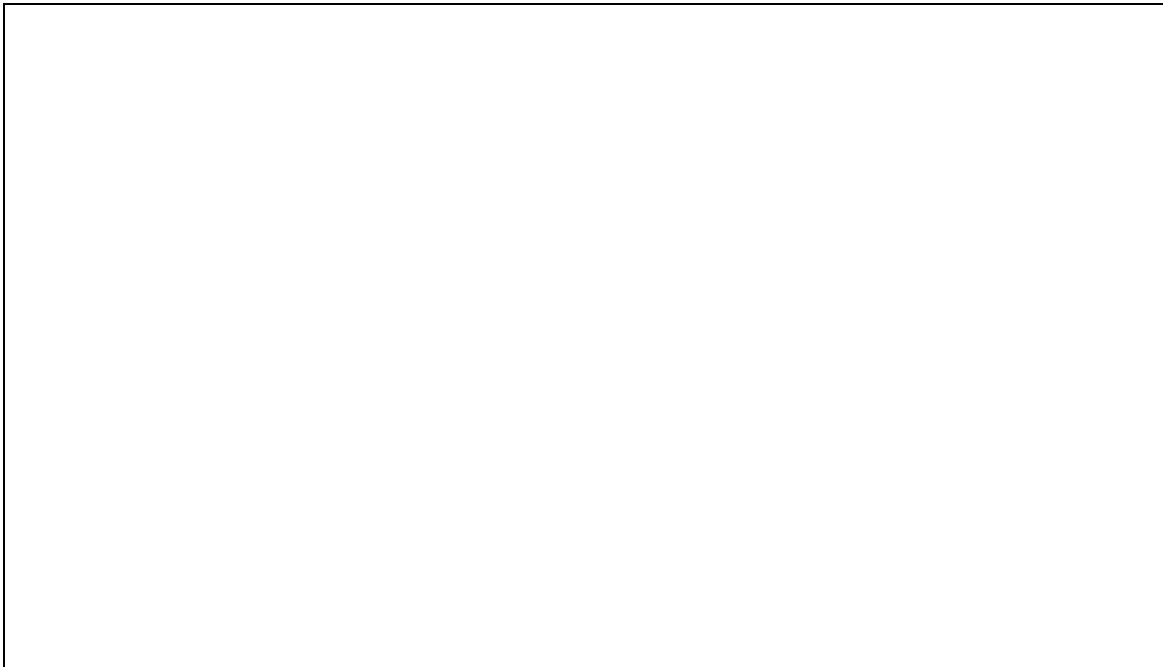
その他、マーケティング計画、アクションプランがある場合には、別途資料を添付してください。

## 2 . 提案者の経歴・希望する起業支援の内容等

### 2-1 . 提案者の略歴



### 2-2 . 希望する起業支援の内容



提案者の経歴・提案テーマとの関わりや起業の動機、事業に対する協力者や希望する起業支援の内容などについて2枚以内で簡潔にお書き下さい。