

創業支援カルテ

【支援希望者】

フリガナ	キクガワ タロウ
氏名	菊川 太郎
住所	菊川市堀之内〇-〇
電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇〇
開業予定地（住所）	菊川市堀之内〇-〇
開業予定日	令和〇年〇月〇日

【特定創業支援事業の利用記録】

利用日 (期間)	区分（該当に〇）	支援機関
	支援を受けた認定特定創業支援等事業の内容	担当者（署名又は押印）
令和〇年 〇月〇日 ～ 月 日 (1日間)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 経営 2. 財務 3. 人材育成 4. 販路開拓 5. その他 創業相談（創業の動機や目的、将来的なビジョンを確認し、 どのような事業を実施するのか、事業計画の大枠に係る相 談）	菊川市産業支援センター 
令和〇年 〇月〇日 ～ 月 日 (1日間)	1. 経営 2. <input checked="" type="checkbox"/> 財務 3. 人材育成 4. 販路開拓 5. その他 創業相談（販売計画・仕入計画、資金計画、収支計画作成に 係る相談を実施、事業を始めるのに必要な資金（運転・設 備）、調達方法を検討）	〇〇銀行 
令和〇年 〇月〇日 ～ 月 日 (1日間)	1. 経営 2. 財務 3. <input checked="" type="checkbox"/> 人材育成 4. 販路開拓 5. その他 創業セミナーに参加（人材育成の必要性を学び、企業戦略 の作成方法や研修参加の必要性を学ぶ）	菊川市産業支援センター 
令和〇年 〇月〇日 ～ 月 日 (1日間)	1. 経営 2. 財務 3. 人材育成 4. <input checked="" type="checkbox"/> 販路開拓 5. その他 創業セミナーに参加（マーケティングの基礎を学び、新し い客層を取り入れるための販路開拓方法を学ぶ）	菊川市産業支援センター 
令和 年 月 日 ～ 月 日 (日間)	1. 経営 2. 財務 3. 人材育成 4. 販路開拓 5. その他	

証明書を使用する目的（複数選択可）

- ア 会社設立時登録免許税の減免（事業を営んでいない個人）
 ウ 創業関連保証の特例
 オ 日本政策金融公庫新創業融資制度の自己資金要件充足
 キ その他（ ）
- イ 会社設立時登録免許税の減免（創業後5年未満の個人）
 エ 創業関連補助金（〇〇〇〇〇補助金）
 カ 日本政策金融公庫新規開業支援資金の貸付利率の引き下げ

個人情報の提供等に関する同意

私は、経済産業省関係産業競争力強化法施行規則第7条1項の規定による証明を受けるにあたり、支援を受けた特定創業支援等事業の内容を確認するため、菊川市が上記の創業支援事業者から個人情報を提供し、照会すること及び、照会を受けた創業支援事業者が、私が受けた特定創業支援等事業の内容と期間に関する個人情報を菊川市に提供することに同意します。
また証明書の交付後5年間、菊川市がメール等により実施する事業状況報告に協力することに同意します。

令和〇年〇月〇日

御署名

菊川 太郎