令和6年度　起業支援プラットフォーム強化事業

チャレンジショップ　出店申込書

**※適宜枠を広げて、必要事項を記載して下さい**

＜連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 法人・屋号等 |  |
| フリガナお名前 |  |
| 年齢（年代） | * 10代　□ 20代　□ 30代　□ 40代　□ 50代　□ 60代以上
 |
| 住所 | 〒　　　　－ |
| 電話番号 | 　　　　　　　　－　　　　　　　　－ |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　＠ |
| 責任者氏名 |  |
| 責任者の緊急連絡先 |  |

＜事業について＞

|  |  |
| --- | --- |
| 取り扱う商品・サービス |  |
| 出店の動機 |  |
| 事業でのターゲット |  |
| 現在の状況 | * 起業済み

（　　　　　年　　月開業届提出済　・　□　開業届未提出）□　1年以内に起業予定□　3年以内に起業予定□　現在の事業から飲食店への事業転換を予定している、または、事業転換後おおむね1年以内 |
| 事業の経験、実績 |  |
| 事業に必要な資格の有無 | 飲食店の場合：飲食店営業許可、食品衛生責任者等の有無※　食品衛生責任者の資格は写しを提出して下さい。※　生産物賠償責任保険（食品提供による食中毒発生時の治療費、慰謝料など）証書の写しを提出して下さい。 |

＜出店内容について＞　※現在の希望を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 出店希望日時 | 出店希望日・時間・頻度等を記載ください。※　基本的に週替わりとし、希望者数に合わせて出店調整。※　営業時間は、11時～16時の間で要相談。 |
| 1日当たりの目標売上金額 | 円 |
| その他ご希望や気になる点などご自由に記載ください。 |  |

* ご記入いただいた情報は、公益財団法人石川県産業創出支援機構（ISICO）及び運営会社である新保屋商店及び開催場所である石川ハイテク交流センターにて、チャレンジショップに関わる審査、業務連絡・フォローアップ等に利用するものとし、それ以外の目的で利用しません。