

**シニア ビジネスコンテスト2016「シニアの力」のご応募について**

　必ずお読みください

①応募は個人または団体のどちらでも可能となります。ただし、本選通過後の当日の発表は代表者1名となります。その他のメンバーの方は観覧席にてご参加頂きます。

②本選出場者のビジネスプラン、応募者名などは一般公表させて頂きます。

③本選出場者は当日の発表において、マスコミ・メディア関係者の取材等が行われる場合がございます。テレビなどに報道される場合もございますので予めご了承ください。

④審査結果は、事業の成功を保証するものではありません。また、必要な資金の調達を保障するものではありません。

⑤ビジネスプラン内容で著作権などに関して問題が生じた場合は応募者の責任となりますので予めご確認ください。

⑥審査内容については公表いたしませんので予めご了承ください。

⑦ビジネスプランの名称に略語等を使用する場合は、読みを付記するようにしてください。

⑧応募後、書類審査を通過された方には、事前に新規事業コンサルティングによるアドバイス・サポートを実施させて頂き、本番会場にてプレゼンテーションの実施となります。

|  |
| --- |
| **提出先**  ・郵送、FAX、メールいずれかの方法でお送りください。  ・データの容量が2MB以上の場合は、転送サービス(例：宅ファイル便など)をご利用頂き、送信ください。  **応募締切日：2016年2月22日 月曜日（消印有効）**  夢の街創造委員会株式会社　　シニアビジネスコンテスト実行委員会 事務局　　担当：齋藤(さいとう)  E-meil　　[gaku.saitou@yumenomachi.co.jp](mailto:gaku.saitou@yumenomachi.co.jp)　　　　　TEL　(03)6880-3856　　　FAX　(03)6880-3850  〒100-0004　東京都千代田区大手町2-6-2 日本ビル5F　 (http://www.yumenomachi.co.jp/) |

**シニアビジネスコンテスト2016「シニアの力」応募用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 年齢 | | 歳 | | 職業 |  |
| ご住所 | | 〒 | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | | |
| 携帯番号 | |  | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | |
| グループ名 | |  | | | | | | |
| 氏名 |  | | | 氏名 | |  | | |
| 氏名 |  | | |

※グループでのご応募の方のみメンバーのお名前をご記入ください。(メンバーは最大3名まで)

|  |
| --- |
| 1. ビジネスプランの名称 |
| 2. ビジネスプランの具体的内容  500字以内 |
| 3. ビジネスプランの市場性・成長性  (ビジネスプランの市場規模や成長性などを数字を入れながら説明してください)  300文字以内 |
| 4. マーケティング戦略  (ターゲット顧客、販売戦略などのビジネスモデルを作るか、競合との優位性など説明をしてください)  700字以内 |
| 5. 業績計画(事業開始3年後の売上と利益を予測してください)  ※図表での提示が望ましい |