

組合等事業向上支援事業 申 込 書

大阪府商工労働部中小企業支援室

FAX:06-6210-9505 E-mail:Da

記入例は大阪府ホームページ(「頑張る中小企業組合等を応援しま

記入例 1

申 込 日	令和 7 年 〇 月 〇 日		
(フリガナ) 組合・代表企業名	〇〇ハバジギョウキョウドクマイ 〇〇販売事業協同組合		
(フリガナ) 代表者名・担当者名	役職・代表者名 ダイヒョウリジ サキシマ タロウ 代表理事 咲洲 太郎	役職・担当者名 ジムキョクチョウ オオテマエ ジロウ 事務局長 大手前 次郎	
組合・代表企業住所	(〒559-0000)大阪市住之江区南港北〇丁目〇番〇号		
設立年月	昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月	メールアドレス	● ※専門家と顧問契約がある場合は、 〇印と専門家名をご記入ください。
TEL	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX	06
従業員数	3名	専属従業員数	2名
異業種企業グループ構成企業名等 ※ 別紙に記載のこと			
支援依頼事業に対する行政機関や他の支援機関からの支援(予定も含む)の有無 有 ・ 無			
専門家との顧問契約等の有無 (有) 税理士 〇〇 △△)・無			
組合概要	(組合の業種や実施事業などをご記入ください。) ☐ 〇〇や△△の販売を行う組合員で構成しており、主に共同購買事業を実施しています。		
希望する支援内容	支援申込に至った原因・理由(複数選択可) (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☐ 組合の財務状況が悪化している ☐ コロナ禍により事業が停滞・縮小している ☒ 組合員の高齢化が進んでいる ☒ 組合員が減少している ☒ 組合の運営が行き詰っている ☐ 災害等への備えができていない ☐ IT化・デジタル化が遅れている ☐ 法改正・法規制への対応ができていない ☐ その他 選択した項目の内容についてご記入ください 組合員の高齢化による廃業が相次ぎ、組合員の減少に歯止めがかからず、組合の存続の危機に陥っている。		
	解決したい課題 (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☒ 今後の組合のあり方 ☐ 組合の財務状況の改善 ☐ 組合事業の活性化 ☒ 事業承継への取り組み ☐ 人材育成・確保への取り組み ☒ 組合員増加への取り組み ☐ 組合のIT化・デジタル化 ☐ 共同事業の拡充・見直し ☐ 事業継続計画(BCP)の作成 ☐ 法令遵守に向けた取り組み ☐ その他 その他を選択した場合は、「解決したい課題」の詳細をご記入ください 組合員の事業承継、組合員増加など新しい取り組みを行い、組合を存続させていきたい。		
	希望する支援内容 (該当する項目に☑をしてください) ☒ ① 組合ビジョン・中期計画作成支援 ☐ ② 組合事業計画作成支援 ☐ ③ 組合事業活性化支援(教育情報事業以外) ☐ ④ 組合事業活性化支援(教育情報事業) ☐ ⑤ 異業種企業グループ事業計画作成支援 支援を希望する 専門家に ☒ 印を記入		
希望する専門家	(希望する専門家の項目に☑をしてください) (注)独自に税理士又は社会保険労務士に依頼されている場合、同資格の専門家は派遣できません。 ☐ 大阪府中小企業団体中央会 ☐ 一社大阪中小企業診断士会 (中小企業診断士の希望あり[]氏・希望なし) (注)個別の中小企業診断士をご希望の場合は、希望の有無を選び、希望ありの場合は中小企業診断士の氏名をご記入ください 個別の中小企業診断士は、大阪府商業振興課のホームページでご確認ください。 http://www.pref.osaka.jp/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html ☐ 大阪府社会保険労務士会 ☐ 近畿税理士会 ※個々の中小企業診断士を希望する場合は、会員の氏名をご記入ください。(会員氏名及びプロフィールは、大阪中小企業診断士会ホームページから確認できます。)なお、ご希望がない場合は、「希望なし」に〇印をしてください。同診断士会が支援内容に応じて、中小企業診断士をお選びいたします。		

※「中小企業の異業種企業グループ事業計画作成支援」でお申込みの場合は、「構成」「業種・日本標準産業分類細分類(4桁)」「資本金」「従業員数」「担当者名」「連絡先」

- お申し込みにあたっては、事業協同組合等でしっかり協議してください。
- 支援依頼事業が、行政機関や他の支援機関からの支援(補助金や専門家派遣など)
- ご記入いただいた個人情報は、アンケート調査や相談・サービスの充実等、本事業
- 希望する支援内容によっては、支援申込をお受けできない場合があります。

組合等事業向上支援事業 申 込 書

大阪府商工労働部中小企業支援室商工

FAX:06-6210-9505 E-mail:Da

記入例は大阪府ホームページ(「頑張る中小企業組合等を応援しま

記入例2

申 込 日	令和 7 年 〇 月 〇 日		
(フリガナ) 組合・代表企業名	〇〇ハバジギョウキョウワクマイ 〇〇販売事業協同組合		
(フリガナ) 代表者名・担当者名	役職・代表者名 ダイヒョウリジ サキシマ タロウ 代表理事 咲洲 太郎	役職・担当者名 ジムキョクチョウ オオテマエ ジロウ 事務局長 大手前 次郎	
組合・代表企業住所	(〒559-0000)大阪市住之江区南港北〇丁目〇番〇号		
設立年月	昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月	メールアドレス	● ※専門家と顧問契約がある場合は、 〇印と専門家名をご記入ください。
TEL	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇
従業員数	3名	専属従業員数	2名
異業種企業グループ構成企業名等 ※ 別紙に記載のこと			
支援依頼事業に対する行政機関や他の支援機関からの支援(予定も含む)の有無 有 無			
専門家との顧問契約等の有無 (有(税理士 〇〇 △△)・無			
組合概要	(組合の業種や実施事業などをご記入ください。) ☐ 〇〇や△△等の販売を行う組合員で構成しており、主に共同購買事業を実施しています。		
希望する支援内容	支援申込に至った原因・理由(複数選択可) (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☒ 組合の財務状況が悪化している ☐ コロナ禍により事業が停滞・縮小している ☐ 組合員の高齢化が進んでいる ☒ 組合員が減少している ☒ 組合の運営が行き詰っている ☐ 災害等への備えができていない ☐ IT化・デジタル化が遅れている ☐ 法改正・法規制への対応ができていない ☐ その他 選択した項目の内容についてご記入ください 原材料高騰の影響により組合員の廃業が相次ぎ、組合員が減少している。		
	解決したい課題 (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☐ 今後の組合のあり方 ☐ 組合の財務状況の改善 ☐ 組合事業の活性化 ☐ 事業承継への取り組み ☐ 人材育成・確保への取り組み ☐ 組合員増加への取り組み ☐ 組合のIT化・デジタル化 ☒ 共同事業の拡充・見直し ☐ 事業継続計画(BCP)の作成 ☐ 法令遵守に向けた取り組み ☐ その他 その他を選択した場合は、「解決したい課題」の詳細をご記入ください 新たな共同事業を立ち上げ、組合員を増加させたい。		
	希望する支援内容 (該当する項目に☑をしてください) ☐ ① 組合ビジョン・中期計画作成支援 ☒ ② 組合事業計画作成支援 ☐ ③ 組合事業活性化支援(教育情報事業以外) ☐ ④ 組合事業活性化支援(教育情報事業) ☐ ⑤ 異業種企業グループ事業計画作成支援 支援を希望する 専門家に ☒ 印を記入		
希望する専門家	(希望する専門家の項目に☑をしてください) (注)独自に税理士又は社会保険労務士に依頼されている場合、同資格の専門家は派遣できません。 ☐ 大阪府中小企業団体中央会 ☐ 大阪府中小企業診断士会 (中小企業診断士の希望あり[]氏・希望なし) (注)個別の中小企業診断士をご希望の場合は、希望の有無を選び、希望ありの場合は中小企業診断士の氏名をご記入ください 個別の中小企業診断士は、大阪府商業振興課のホームページでご確認ください。 http://www.pref.osaka.jp/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html ☐ 大阪府社会保険労務士会 ☐ 近畿税理士会 ※個々の中小企業診断士を希望する場合は、会員の氏名をご記入ください。(会員氏名及びプロフィールは、大阪中小企業診断士会ホームページから確認できます。)なお、ご希望がない場合は、「希望なし」に〇印をしてください。同診断士会が支援内容に応じて、中小企業診断士をお選びいたします。		

※「中小企業の異業種企業グループ事業計画作成支援」でお申込みの場合は、「構成」「業種・日本標準産業分類細分類(4桁)」「資本金」「従業員数」「担当者名」「連絡先

- お申し込みにあたっては、事業協同組合等でしっかり協議してください。
- 支援依頼事業が、行政機関や他の支援機関からの支援(補助金や専門家派遣など)
- ご記入いただいた個人情報は、アンケート調査や相談・サービスの充実等、本事
- 希望する支援内容によっては、支援申込をお受けできない場合があります。

組合等事業向上支援事業 申 込 書

大阪府商工労働部中小企業支援室商

FAX:06-6210-9505 E-mail:Da

記入例は大阪府ホームページ(「頑張る中小企業組合等」を応援しま

記入例 3

申 込 日	令和 7 年 〇 月 〇 日		
(フリガナ) 組合・代表企業名	〇〇ハバジギョウキョウドウカイ 〇〇販売事業協同組合		
(フリガナ) 代表者名・担当者名	役職・代表者名 ダイヒョウリジ サキシマ タロウ 代表理事 咲洲 太郎	役職・担当者名 ジムキョクチョウ オオテマエ ジロウ 事務局長 大手前 次郎	
組合・代表企業住所	(〒559-0000)大阪市住之江区南港北〇丁目〇番〇		
設立年月	昭和 平成 令和 〇〇年 〇〇月	メールアドレス	※専門家と顧問契約がある場合は、 〇印と専門家名をご記入ください。
TEL	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX	
従業員数	3名	専属従業員数	2名
異業種企業グループ構成企業名等 ※ 別紙に記載のこと			
支援依頼事業に対する行政機関や他の支援機関からの支援(予定も含む)の有無 有 無			
専門家との顧問契約等の有無 (有) 税理士 〇〇 △△)・無			
組合概要	(組合の業種や実施事業などをご記入ください。) ☐ 〇や△△等の販売を行う組合員で構成しており、主に共同購買事業を実施しています。		
希望する支援内容	支援申込に至った原因・理由(複数選択可) (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☐ 組合の財務状況が悪化している ☐ コロナ禍により事業が停滞・縮小している ☐ 組合員の高齢化が進んでいる ☐ 組合員が減少している ☐ 組合の運営が行き詰っている ☐ 災害等への備えができていない ☒ IT化・デジタル化が遅れている ☐ 法改正・法規制への対応ができていない ☐ その他 選択した項目の内容についてご記入ください 組合員同士だけではなく、事業の取引先との交渉などで、リモート会議などの導入が遅れ、組合員同士の連絡体制や営業活動に支障をきたしている。		
	解決したい課題 (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください) ☐ 今後の組合のあり方 ☐ 組合の財務状況の改善 ☐ 組合事業の活性化 ☐ 事業承継への取り組み ☐ 人材育成・確保への取り組み ☐ 組合員増加への取り組み ☒ 組合のIT化・デジタル化 ☐ 共同事業の拡充・見直し ☐ 事業継続計画(BCP)の作成 ☐ 法令遵守に向けた取り組み ☐ その他 その他を選択した場合は、「解決したい課題」の詳細をご記入ください リモート会議の導入の礎になる講習会を開催したい。		
	希望する支援内容 (該当する項目に☑をしてください) ☐ ① 組合ビジョン・中期計画作成支援 ☐ ② 組合事業計画作成支援 ☐ ③ 組合事業活性化支援(教育情報事業以外) ☒ ④ 組合事業活性化支援(教育情報事業) ☐ ⑤ 異業種企業グループ事業計画作成支援		
希望する専門家	(希望する専門家の項目に☑をしてください) (注)独自に税理士又は社会保険労務士に依頼されている場合、同資格の専門家は派遣できません。 ☐ 大阪府中小企業団体中央会 ☐ 大阪府中小企業診断士会 (中小企業診断士の希望あり[]氏・希望なし) (注)個別の中小企業診断士をご希望の場合は、希望の有無を選び、希望ありの場合は中小企業診断士の氏名をご記入ください 個別の中小企業診断士は、大阪府商業振興課のホームページでご確認ください。 http://www.pref.osaka.jp/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html ☐ 大阪府社会保険労務士会 ☐ 近畿税理士会		

※「中小企業の異業種企業グループ事業計画作成支援」でお申込みの場合は、「構成企業種・日本標準産業分類細分類(4桁)」「資本金」「従業員数」「担当者名」「連絡先」(姓

- お申し込みにあたっては、事業協同組合等でしっかり協議してください。
- 支援依頼事業が、行政機関や他の支援機関からの支援(補助金や専門家派遣など)
- ご記入いただいた個人情報は、アンケート調査や相談・サービスの充実等、本事業
- 希望する支援内容によっては、支援申込をお受けできない場合があります。

※個々の中小企業診断士を希望する場合は、会員の氏名をご記入ください。(会員氏名及びプロフィールは、大阪中小企業診断士会ホームページから確認できます。)なお、ご希望がない場合は、「希望なし」に〇印をしてください。同診断士会が支援内容に応じて、中小企業診断士をお選びいたします。