

**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4**

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

申込日	令和 8 年 〇 月 〇 日		
(フリガナ) 組合・代表企業名	〇〇ハンバイカブシキガイシャ 〇〇販売株式会社		
(フリガナ) 代表者名・担当者名	役職・代表者名 代表取締役 咲洲 太郎	ダイヒョウリジ サキシマ タロウ	役職・担当者名 総務課長 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。) 大阪府内で□□業を行う中小企業△社で構成しているこの異業種グループ。 □□の分野において、〇〇の技術を応用した××の素材改良を行いたいと考えている。		
希望する支援内容	<p><b>支援申込に至った原因・理由(複数選択可)</b> (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください)</p> <p><input type="checkbox"/> 組合の財務状況が悪化している      <input checked="" type="checkbox"/> コロナ禍により事業が停滞・縮小している      <input type="checkbox"/> 組合員の高齢化が進んでいる  <input type="checkbox"/> 組合員が減少している      <input type="checkbox"/> 組合の運営が行き詰っている      <input type="checkbox"/> 災害等への備えができていない  <input type="checkbox"/> IT化・デジタル化が遅れている      <input type="checkbox"/> 法改正・法規制への対応ができていない      <input type="checkbox"/> その他</p> <p>選択した項目の内容についてご記入ください          コロナ禍の影響により事業が停滞し収益が悪化。その結果各企業が存続の危機に陥っている。</p> <p><b>解決したい課題</b> (該当する項目に☑をし、内容をご記入ください)</p> <p><input type="checkbox"/> 今後の組合のあり方      <input type="checkbox"/> 組合の財務状況の改善      <input type="checkbox"/> 組合事業の活性化      <input type="checkbox"/> 事業承継への取り組み  <input type="checkbox"/> 人材育成・確保への取り組み      <input type="checkbox"/> 組合員増加への取り組み      <input type="checkbox"/> 組合のIT化・デジタル化      <input type="checkbox"/> 共同事業の拡充・見直し  <input type="checkbox"/> 事業継続計画(BCP)の作成      <input type="checkbox"/> 法令遵守に向けた取り組み      <input checked="" type="checkbox"/> その他</p> <p>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          各企業が共通で取り扱う××の素材改良を行うにあたり、新製品のニーズ調査や生産計画についてアドバイスをいただきたい。</p> <p><b>希望する支援内容</b> (該当する項目に☑をしてください)</p> <p><input type="checkbox"/> ① 組合ビジョン・中期計画作成支援  <input type="checkbox"/> ② 組合事業計画作成支援  <input type="checkbox"/> ③ 組合事業活性化支援(教育情報事業以外)  <input type="checkbox"/> ④ 組合事業活性化支援(教育情報事業)  <input checked="" type="checkbox"/> ⑤ 異業種企業グループ事業計画作成支援</p> <p style="text-align: right;">支援を希望する          専門家に  <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入</p>		
希望する専門家	<p>(希望する専門家の項目に☑をしてください)</p> <p>注)独自に社会保険労務士又は税理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。</p> <p><input type="checkbox"/> 大阪府中小企業団体中央会  <input type="checkbox"/> 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)</p> <p>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。  <a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/o110060/shogyoshien/gan.../index.html">https://www.pref.osaka.lg.jp/o110060/shogyoshien/gan.../index.html</a></p> <p><input type="checkbox"/> 大阪府社会保険労務士会  <input type="checkbox"/> 近畿税理士会</p> <p>※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。</p>		

※「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  
 「構成企業名(代表企業含む)」「所在地」「代表者名」「業種・日  
 「担当者名」「連絡先」(様式自由)を併せてご送付ください。

- 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)を受けている場合は、利用できません。
- 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、本事業以外では利用しません。
- 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。