

**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業振興課団体グループ行き

FAX:06-6210-9505

E-mail:Dantai@gbox.pref.osaka.lg.jp

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す」)に掲載しています。

申込日	令和 年 月 日		
(フリガナ) 組合・代表企業名			
(フリガナ) 代表者名・担当者名	役職・代表者名	役職・担当者名	
組合・代表企業住所	(〒 - )		
設立年月	昭和 平成 令和 年 月	メールアドレス	
TEL		FAX	
従業員数	専属従業員数		組合員数
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( )・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。)		
	<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) <input type="checkbox"/> 組合の財務状況が悪化している <input 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 選択した項目の内容についてご記入ください		
	<b>希望する支援内容</b> (該当する項目1つに☑をし、内容をご記入ください) <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 type="checkbox"/> 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		
希望する支援内容	<b>希望する支援内容</b> (該当する項目1つに☑をしてください) <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 type="checkbox"/> ⑤ 異業種企業グループ事業計画作成支援※		
	(希望する専門家の項目1つに☑をしてください) 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。 <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) 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いただけます。 <a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/o110060/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html">https://www.pref.osaka.lg.jp/o110060/shogyoshien/ganbarukumiai/index.html</a> <input type="checkbox"/> 大阪府社会保険労務士会 <input type="checkbox"/> 近畿税理士会		
希望する専門家			

※「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、「構成企業名(代表企業含む)」「所在地」「代表者名」「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」(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)と重複している場合は、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。