　住居確保給付金　自立に向けた活動計画

フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所

　　　　電話番号

（※）就業機会の減少に関する申立書と同じ収入を記載すること。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | |
| 所在地 |  | | | |
| 事業形態 | □法人　□個人　　　□その他（　　　　　　　　） | | | |
| 業種 |  | | | |
| 事業概要 |  | | | |
| これまでの  平均月額収入（※） |  | | 申請月の収入  （※） |  |
| 相談したいこと | □（融資や創業にあたり）事業計画書作成の具体的アドバイスがほしい  □売上げを向上させたい　□来店客を増やしたい  □効果的な広告宣伝をしたい　□ネット販売を考えたい  □WEBをもっと活用したい　□ホームページを見直したい  □SNSを上手に活用したい　□商品パッケージを見直したい  □商品・サービスのネーミングに悩んでいる  □飲食店メニューを再考したい　□デジタル・IT化を進めたい  □DXを考えたい  □経営の観点から所有不動産の活用策を考えたい  □下請けから脱却したい　□新事業を何か始めたい  □新事業を軌道に乗せたい  □事業の先行きに悩んでいる（後継者・事業継続等）  □急な資金繰りの悪化に困っている  □資金繰り管理をしっかりやりたい　□資金調達の方法が知りたい  □売上はあるが利益が思うように出ない　□価格設定を見直したい  □補助金の活用を考えたい  □補助金申請書（自社作成）への専門家の助言がほしい  □契約の注意点を知りたい　□契約トラブルで困っている  □経理処理・決算処理の相談がしたい  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 自立に向けた  方向性 |  | | | |
| 自立に向けた  活動計画  （時期・方法等）  （※） | 1ヶ月目 |  | | |
| 2ヶ月目 |  | | |
| 3ヶ月目 |  | | |
| 経営相談先 | 窓口名称 |  | | |
| 連絡先 |  | | |
| 対応者 |  | | |

※経営相談先から就労を勧められた場合は、自立相談支援機関へ報告すること