

回数・日程	分類	テーマ	内容
① 6月24日(月)	講義 & ワーク	経営戦略①	創業の心構え「経営者になるということ」、創業の成功確率、あなたに必要な売上高の計算方法、創業手続きなどグループワーク&交流会
② 6月27日(木)		経営戦略②	自己分析(強みと弱み)、環境分析(機会と脅威)、事業の独自性、商品力・サービス力など
③ 7月1日(月)		マーケティング戦略	ターゲット&ポジショニング、集客方法、ブランディング、顧客管理、インターネットやIT活用、マーケティングプランなど
④ 7月4日(木)		数値計画①	財務会計・税務申告の基本、生活に必要なお金、将来への備えに必要なお金、資金調達方法など
⑤ 7月8日(月)		数値計画②	売上高・利益目標の決め方、価格設定、売上高UPの方法、設備資金と運転資金、融資利用など
⑥ 7月11日(木)		創業ストーリー	先輩创业者のストーリー秘話の紹介 事業計画作成方法
⑦ 7月16日(火)		ワーク & 個別指導	事業計画策定
⑧ 7月18日(木)	事業計画策定		事業計画策定作業、個別指導
⑨ 7月22日(月)	事業計画策定		事業計画策定作業、個別指導
⑩ 7月25日(木)	事業計画策定、発表準備		事業計画策定作業、個別指導、発表準備
⑪ 7月27日(土)	発表会		
8月2日(金)	創業フォローアップセミナー	事業計画書の見直し・開業に関する諸手続き・税務、経理	

開講期間 6/24(月)～7/27(土) 全11回 18:30～21:30(最終日のみ9:00～17:00) **受講料** 5,000円(税込)

会場 岩国商工会議所 **対象** 未創業の方・平成30年6月24日以降開業の方

定員 30名 ※申込状況により選考 ●結果は6月21日(金)までに郵送にて通知いたします
●受講可否の理由には一切お答えできませんので予めご了承ください

申込期間 6月19日(水) 必着 **申込方法** お電話またはFAX・郵送にてお申込みください。

※令和元年度の創業支援補助金(未創業の方に創業にかかる経費の1/2を上限100万円)を受けるには、この講座の修了が条件となります。
【補助金の詳細は、市のホームページまたは商工振興課(0827-29-5110)へお問い合わせください。】
※この講座を修了した方で、中活エリア内の空き店舗に新規出店した場合、「中心市街地空き店舗活用促進条例」による空き店舗活用奨励金(家賃補助)嵩上げの特典を受けることができます。
【補助金の詳細は、市のホームページまたは中心市街地整備課(0827-29-5105)へお問い合わせください。】

お問い合わせ先 岩国商工会議所 〒740-8639 岩国市今津町1-18-1
TEL0827-21-4201 FAX0827-21-4646

《創業フォローアップセミナー》8月2日(金) 18:30～21:30 **受講料** 無料 **会場** 岩国商工会議所

創業カレッジで策定、発表した事業計画書の見直しを行います。開業時に必要な諸手続き(経理処理・社会保険・税金など)についても解説致します。

いわくに創業カレッジ2019《受講申込書》

令和 年 月 日

氏名	生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 -			
TEL	携帯			
FAX	E-mail			
創業はどの業種でお考えですか?	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 卸・小売業 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 未定			
創業はいつ頃お考えですか?	<input type="checkbox"/> 令和 年 月頃 年 <input type="checkbox"/> 未定			
現在の職業は?	<input type="checkbox"/> 会社員(派遣社員・公務員含む) <input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト等 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()			

※この申込書に含まれる住所、氏名、電話番号等の特定の個人を識別できる個人情報は当所で行う「創業カレッジ2019」並びに岩国市が行う創業者支援事業にのみ利用致します。

創業フォローアップセミナー《受講申込書》

令和 年 月 日

氏名	生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男・女
住所	〒 -			
TEL	自宅・携帯	FAX		

※この申込書に含まれる住所、氏名、電話番号等の特定の個人を識別できる個人情報は当所で行う「創業フォローアップセミナー」並びに岩国市が行う創業者支援事業にのみ利用致します。