第９期 ＯＩＨ（大阪イノベーションハブ）シードアクセラレーションプログラム

応募用紙

令和２年５月27日

大阪市経済戦略局

ＯＳＡＰ運営受託者

OSAPプロジェクトコンソーシアム共同体

代表構成員 有限責任監査法人トーマツ大阪事務所

　応募期間

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 令和２年５月27日（水）から | 令和２年７月６日（月）17時まで | 第一次募集期限 |
|  | 令和２年７月13日（月）17時まで | 最終募集期限 |

　応募方法

以下の項目を記入し、応募期間内に下記メールアドレスへ提出してください。運営受託者から受領通知メールが配信されますので、その受信をもって応募完了となります。

　※メール容量は３MB以下とします

提出先メールアドレス：[osaka.acceleration@tohmatsu.co.jp](mailto:osaka.acceleration@tohmatsu.co.jp)

会社名

|  |
| --- |
|  |

代表者名

|  |
| --- |
|  |

本社所在地

|  |
| --- |
|  |

事業構想・サービス名称

|  |
| --- |
| サービス名称：  事業構想： |

（※プログラム参加決定後、対外的に説明をする際に使用するため、事業内容が第三者に伝わるよう概要を端的に記入してください）

1. 何故、本プログラムへ応募したか動機や背景を教えてください。（200字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 本プログラムへ応募する事業のチーム構成（※）と各自の略歴、本プログラムへの関与度を教えてください。（１名につき200字以内）

※代表者含む。正社員又は現在、当事業に密接に関与しており、資金調達ができれば正社員となることがほぼ確定しているメンバーに限る

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 役割 (CEO、CFO等) | 略歴 | 関与度 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 事業を始めた背景、経営者の原体験を教えてください。（100字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 解決したい社会課題があれば教えてください。（100字以内）

|  |
| --- |
|  |

1. 本プログラムの中で、アクセラレーションを受けたい事業構想・サービスを教えてください。特に、「誰に」「何を」「どのように」提供するのか、事業の新規性、優位性、マネタイズ方法について教えてください。既に事業実績がある場合には、実績を教えてください。自社サービス・製品に関するPR動画(YouTube等)があればURLを記入してください。また、新型コロナウイルス対策等、外部環境が激しく変化する中でも、自社の事業構想・サービスが成長する理由も可能な限り記載してください。  
   （400字以内　別途、**Ａ４用紙１枚で事業概要図（ビジネスモデル）を添付**してください。）

|  |
| --- |
| 【事業構想】（「誰に」「何を」「どのように」提供するのか） |
| 【新規性・優位性】 |
| 【マネタイズ方法】 |
| 【実績】※ 既にサービスリリースしている場合 |
| 【PR動画URL】※ 任意 |
| 【新型コロナウイルス対策等、外部環境が激しく変化する中で、事業構想・サービスが成長する理由】 |

1. 本プログラム中の目標について、①資金調達、②大企業等との連携、③メディア掲載④その他、の観点で教えてください。既に計画がある場合には、差し支えない範囲で状況を教えてください。（200字以内）

|  |
| --- |
| 1. 資金調達   【調達金額目標】  【資金の利用方針】   1. 大企業との連携   【目標連携社数】  【連携したい大企業の業種・企業のイメージ】  【具体的な連携方法】   1. メディア掲載   【メディア掲載目標】  Web媒体：  新聞：  テレビ：  その他：   1. その他 |

1. 企業情報

|  |
| --- |
| ・設立年月日  ・決算期  ・ＨＰ URL  ・業種  ・従業員数  ・プログラム対象となるサービスリリース日　 ※募集要領　２応募資格(2)に該当する場合  ・直近2期売上高  ・プログラム対象となるサービスの直近2期売上高  　※募集要領　２応募資格(2)に該当する場合  ・その他ユーザー数などＫＰＩとしてＰＲしたい数値  ・主要株主の持株比率（上位3位まで）  ・現状の資金繰りの状況  （問題ない・少し苦しい・大変苦しい　いずれかに○）  理由：可能な範囲で記載ください  ・新型コロナウイルスによる会社及びプログラム支援対象事業への影響状況 （可能な範囲で記載ください） |

1. 本プログラム対象事業への経営者の注力度

(単一事業の場合は100%。2つ以上の事業を実施している場合、一定程度、本プログラム対象事業に注力いただく必要があります)

|  |
| --- |
| ％ |

1. 本プログラムを知ったきっかけ（該当するものに〇をつけてください。複数回答可）

|  |
| --- |
| 1. OSAPホームページ （　） 2. OSAP Facebook （　） 3. OSAPチラシ （　）[入手場:　　　　　　　　　 　　　　　　　] 4. OIHホームページ （　） 5. OIH発行メールマガジンHack Osaka （　） 6. イベント （　）[イベント:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] 7. トーマツの紹介 （　）[紹介者:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] 8. 知人の紹介 （　）[紹介者:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] 9. OIH、トーマツ以外からのメルマガ等（　）[メルマガ送信者：　　　　　　　　] 10. その他( 　　　 ) |

1. 第一次募集締め切り**(7月6日)**までの応募者で提出資料の相談をご希望の方は、**7月8日(水)及び9日(木)10:00~17:00**に面談を行うので、希望する時間帯を3つご提示ください。なお、万が一ご都合が難しい場合は、候補日時を記載ください。

(各時間帯「〇:00〜〇:20」又は「〇:30〜〇:50」の2択、12:00〜13:00は除く)

|  |
| --- |
| 第1希望：  第2希望：  第3希望： |

1. 連絡担当窓口　(\*)は必須

|  |
| --- |
| 氏名（ふりがな）(\*)：  ・所属（部署名）(\*)：  ・役職：  ・電話番号(\*)：  ・E-mail(\*)： |

【確認事項】

本プログラム応募にあたり下記3点を確認の上、氏名を記入してください。  
(下記に同意できない場合、応募はお控えください)

1. 本プログラムで実施するコンテンツ及びそのスケジュール(募集要領　7プログラムスケジュール)を確認しました。
2. 本プログラムへの応募資格(募集要領　2応募資格)に関し理解し、本プログラムの実施期間に、他機関の実施するアクセラレーションプログラム（短期集中プログラム）へ参加する予定がないことを確認しました。
3. 本プログラムの留意事項（募集要領　９留意事項）を確認しました

◆上記3点について確認のうえ、同意します。 氏名：

　問い合わせ先（運営受託者）

第９期募集に関するお問合せは、下記までお願いします。

〒541-0042　大阪市中央区今橋4-1-1 淀屋橋三井ビルディング

有限責任監査法人トーマツ

担当　松本　修平、桑田　佳幸、清水　駿、小寺　浩之

TEL　06-4560-6044

メール　[osaka.acceleration@tohmatsu.co.jp](mailto:osaka.acceleration@tohmatsu.co.jp)