

【主催】南魚沼市地域産業支援連絡協議会(ICLOVE)/南魚沼市/六日町商工会/塩沢商工会/大和商工会

創業したい人、創業や事業継承後まもない人のための無料セミナー
参加者募集！！

2017 南魚沼市 創業支援セミナー

創業支援セミナー 【参加費】無料 【会場】市内商工会 【時間】19:00～20:30

経営、財務、人材育成、販路開拓などの創業に関する基礎知識を学ぶことができるセミナーです。

南魚沼市創業支援計画に基づいた4項目すべてを受講し、セミナーを修了した方は、「特定創業支援事業による支援を受けたことの証明」を申請することができます。「会社設立時の登録免許税の軽減」、「創業関連保証枠の拡大」、「新創業融資制度の自己資金要件充足」などの支援措置が受けられると共に、「南魚沼市創業支援事業補助金」の申請要件となっています。

※各種支援措置を受けるには、セミナー修了以外の要件も満たす必要がございますのでご注意ください。

個別創業相談 相談無料・要予約 【会場】市内商工会 【定員】各回3人 【相談時間】1時間

これから創業する方の創業計画への相談、創業・事業継承後まもない方のお悩みや事業計画の修正、既に事業を行っている方が新規事業を行う際の事業計画などについて、個別で相談に応じます。お気軽にご相談ください！



(経営)
赤堀 浩一郎 氏



(財務)
伊藤 龍史 氏



(人材育成)
高井 健 氏



(販路開拓)
橋本 英重 氏



(個別相談)
小松 俊樹 氏

申込み・問い合わせ先

FAX(裏面)、市ウェブサイトの申込みフォーム

または商工観光課、各商工会に申し込みください。

南魚沼市役所 商工観光課 商工振興班

TEL:025-773-6665 FAX:025-773-6710

六日町商工会 TEL:025-772-2590 FAX:025-772-8061

塩沢商工会 TEL:025-782-1206 FAX:025-782-4044

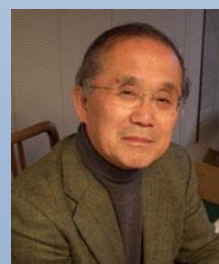
大和商工会 TEL:025-777-3500 FAX:025-777-4165



申込フォーム

市ウェブサイト「創業支援セミナー」で検索

創業支援セミナー塾長



早稲田大学参与
国際大学特任教授
大江 健 氏

創業支援セミナー

参加費無料

経営、財務、人材育成、販路開拓などの創業に関する基礎知識を学ぶことができるセミナーです。
1期・2期は同じ内容、どちらの期からも選択ができます。

【会場】市内各商工会 【時間】19:00~20:30

項目	内容/講師	1期 日付/会場	2期 日付/会場
経営	経営、お客様、セールスポイントを考えよう 講師：赤堀 浩一郎氏 エクスプローラーズジャパン(株)代表取締役	6月29日(木) 六日町商工会	10月3日(火) 大和商工会
財務	会社経営に必要な損益計画を考えよう 講師：伊藤 龍史氏 新潟大学経済学部准教授	7月26日(水) 六日町商工会	10月25日(水) 塩沢商工会
人材育成	人材育成、ビジネスコミュニケーションのポイント 講師：高井 健氏 (同)アイキャリア・パートナーズ代表	7月11日(火) 大和商工会	11月7日(火) 六日町商工会
販路開拓	継続的な販路開拓とは 講師：橋本 英重氏 ミッドメディア(有)代表取締役	8月8日(火) 塩沢商工会	11月21日(火) 六日町商工会
ステップアップ実務	金融機関から見た資金調達と事業計画のポイント 講師：市内金融機関	8月10日(木) 六日町商工会	11月28日(火) 六日町商工会

個別創業相談

相談無料

要予約

※開催日の7日前までに事業計画書等を添えて申込みください。用紙は市ウェブサイトからダウンロードできます。

これから創業する方の創業計画への相談、創業・事業継承後まもない方のお悩みや事業計画の修正、既に事業を行っている方が新規事業を行う際の事業計画などについて個別で相談に応じます。

【会場】市内商工会 【定員】各回3人 【相談時間】1時間

	開催日/時間	会場	講師
第1回	平成29年7月9日(日) 13:00~16:00	六日町商工会	小松 俊樹氏(長岡大学教授/中小企業診断士)
第2回	平成29年9月9日(土) 13:00~16:00	大和商工会	
第3回	平成29年10月12日(木) 14:00~17:00	六日町商工会	
第4回	平成29年11月11日(土) 13:00~16:00	塩沢商工会	
第5回	平成30年2月4日(日) 13:00~16:00	六日町商工会	

受講申込書 (FAX: 025-773-6710)

市ウェブサイトの申込みフォーム、または必要事項を記入の上 FAX にて申し込みください。

申込内容 (○をつけてください)	
<input type="checkbox"/> 創業支援セミナー	<input type="checkbox"/> 個別創業相談 (希望日時 月 日 時から)
フリガナ氏名	(男・女) (才)
住所	
連絡先 電話	電子メール
創業(予定)の業種 (○をつけてください)	
小売業 飲食業 サービス業 製造業 建設業 卸売業 その他 () 未定	
創業(予定)の事業内容 (具体的に決まっている場合はご記入ください)	
創業(予定)の事業形態 (○をつけてください)	
個人事業者 法人(株式会社・合同会社・合資会社・合名会社) 未定	
創業(予定)の日	平成 年 月 日 未定

※ご記入いただいた個人情報は、当セミナーの連絡や運営、今後の研修や創業支援に関するご案内などの目的以外には使用しません。