（様式1）

2024年度

筑波大学発ベンチャー創業に向けた経営スキル・チーム構成支援事業

申請書

筑波大学国際産学連携本部長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　申　請　者（研究代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

１　希望するコース（いずれかに🗹）

Aコース（経営スキルアップ・経営者候補人材）

Bコース（経営スキルアップ）

２　事業家シーズタイトル（和文）：[研究開発内容が明確である表現であること　50字以内]

事業家シーズタイトル（英文）：[25 words以内]

３　チーム構成

（適宜増やしてください）

|  |  |
| --- | --- |
| **プロジェクト代表者** | |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 職名(または学年) |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| **メンバー１** | |
| 経営スキルアップ（基礎）・（応用）の受講を希望する場合は🗹 | |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 職名(または学年) |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| **メンバー2** | |
| 経営スキルアップ（基礎）・（応用）の受講を希望する場合は🗹 | |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 職名(または学年) |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| **メンバー3** | |
| 経営スキルアップ（基礎）・（応用）の受講を希望する場合は🗹 | |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 職名(または学年) |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |

４　事業家シーズの概要：[300字以内で記載]

５　ビジネスプラン：[700字以内で記載]

（想定顧客と課題、その課題を解決するソリューション、市場規模と成⻑性、独自価値およびその競合他社との比較、チームメンバーの役割分担、ビジョン等を明確に記述すること）

６　プログラム終了時の想定する姿：[300字以内で記載]

（将来の事業化のイメージ[起業、ライセンスアウト、新規事業等]、時期を含めること）

７　経営者候補人材に求める知識・姿勢・その他要望等：[500字以内で記載]（Ａコース希望者のみ記載）