**茨城県副業協力隊　参画申請書**

■提出書類

* 参画申請書（本シートのフォーマットに、以下の注意事項に沿って記入を行うこと）

■締　切

**令和5年6月13日（火）18:00** （※この締切以降の受付は原則認めないこととする）

■応募について

本事業への応募方法は、電子メールによるデータでの資料提出とする。FAXや持ち込み等による応募は受け付けないため、予め了承のこと。

電子メール送信先：joinusibaraki@etic.or.jp

■記載情報の利用目的について

1. 本事業に参画する企業を審査する審査員への情報開示
2. その他機密情報について、参画企業/組織の同意なしに第三者へ提示・提供することはない

■問い合わせ先

特定非営利活動法人ETIC.（エティック）　担当：伊藤(順)・光野

〒150-0011 東京都渋谷区東1丁目1番36号　キタビルデンス402

メールアドレス：joinusibaraki@etic.or.jp

**茨城県副業協力隊　参画申請書**

　　　　　　　　　　　　　　（参画企業名）は、記載内容に関して虚偽なく申請していることを誓約し、参画申請します。

**0 : 基礎情報 \***書類提出日　令和　　年　　月　　日

**■企業/組織概要**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ社名／団体名 |  |
|  |
| フリガナ代表者氏名 |  |
|  |
| 代表者の役職名 |  |
| 本社所在地（住所） |  |
| 業種 |  |
| 創業年月日 |  |
| 法人設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 | 【正社員】　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 【パート・アルバイト等その他】　　　　 人 |
| 代表者生年月日 | 西暦　　　　年　　月　　日生まれ（満　　歳） |
| フリガナ受入担当者氏名(年齢) | ※代表者と同じ場合は記入不要です。 |
| ※代表者と同じ場合は記入不要です。 |
| 電話番号／FAX番号 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　／ |
| 受入担当者メールアドレス |  |
| ウェブサイト |  |
| コーディネート機関 | 【社名／団体名】 |
| 【担当者名】 |
| 【担当者メールアドレス】 |
| 【担当者連絡先（電話番号）】 |

**1 : 参画背景について**

* 1. 参画背景（本事業へ参画を希望するに至った背景を記入してください）　（400文字以上800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

**2 : これまでの活動概要について**

2-1. 企業／企業理念（企業／組織理念とその理念に込めた思いや、社風、人材の育て方などを記入してください）　（400文字以上800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

2-2. 創業からこれまでの活動概要（創業の経緯や事業の変遷、これまでの地域経済への貢献などを記入してください）（800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

2-3. 事業モデル（ビジネスモデル）について（特に、自社商品／サービスや、メインの顧客などについてご記入ください）　（800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

2-4. 事業の新展開を行うに至った背景（課題や問題意識、今後のチャンスを記入してください）　（800文字以内）

|  |
| --- |
| ※本プログラムを活用する意図のみならず、経営の革新を行う事業的・組織的背景などがあればご記入ください。 |

**3: 県外人材と立ち上げる地域活性化プロジェクトのプランについて**

3-1. プロジェクト名

|  |
| --- |
|  |

3-2. プロジェクトの内容とゴール

|  |  |
| --- | --- |
| プロジェクト概要（200字以内） |  |
| どのような地域課題が解決されるのか、どのように地域活性化につながるのかをご記入ください。（字数制限なし） |  |
| プロジェクト詳細（字数制限なし） | ※プロジェクトの詳細について。特に、期間によってステップを区切るなど“具体的に”どのような業務を行うのか、なるべく詳しく記入してください。【STEP1（●カ月〜●カ月）】【STEP2（●カ月〜●カ月）】【STEP3（●カ月〜●カ月）】 |
| プロジェクトのゴール（200字以内） | ※本プロジェクトが終了した時に達成されているべき目標・ゴールを定性・定量の両方の側面から記入してください。（新規事業の場合は売上目標など） |

3-3. 新事業展開に生かせる自社の強みとチャンス　（400文字以上800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

3-4.今回取り組む事業の先に描いている5年後の自社と地域の理想的な状況。　（400文字以上800文字以内）

|  |
| --- |
|  |

3-5.希望する人材像　（800文字以内）

|  |
| --- |
| ※必要とされる能力・スキル・知識・経験・パーソナリティなどがある場合は具体的にご記入ください。 |

**4: 参画要件の確認**

以下、参画要件について、理解したものにチェックをつけてください

[ ] 茨城県内に登記しており、活動の拠点を置く企業等であること。

[ ] 経営者か同等の裁量を持つ方が、受入担当者・窓口となること。

[ ] 担当者がプロジェクトに比率高く（週2,3時間程度）コミット可能であること。

[ ] 事業活動を通じた地域課題解決や地域活性化に関心があること。

[ ] 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく更生手続開始の申立て及び民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続開始の申立てがなされていない者であること｡

[ ] 茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号）第 2 条第 1 号又は同条第 3 号に規定する者でないこと。

[ ] 地域おこし協力隊の制度について理解し、本事業の主旨に賛同すること

[ ] 採択となった際は、次の事項について、県に対し誓約すること

* 協力隊の受入に当たり、企業の責めに帰すべき事由がない場合（異常気象・悪天候・水害・地震などを含む天災地変、疫病・感染症、公衆衛生リスク、戦争、暴動、内乱、テロ、ストライキなど）を除き、受け入れた隊員が最長3年間の任期を全うできるよう地域活性化プロジェクトの組成、実行を行うこと
* 地域おこし協力隊制度の趣旨を理解し、隊員の自社内外との円滑な関係構築を支援できること
* 県、委託事業者及び隊員等本事業の関係者とは真摯にコミュニケーションをとり、本事業に誠心誠意取り組むこと