

ビジネスチャレンジサポート実施要領

(趣旨)

第1条 高知県は、県民、事業者が新たな事業に取り組もうとする場合に、これを支援する。

(事業内容)

第2条 県は、産業イノベーション課の各種取組(土佐まるごとビジネスアカデミー、こうちスタートアップパーク等)で生まれたビジネスアイデア等を事業化につなげることを目的に、産学官民の緊密な連携のもと、各機関の専門性やノウハウ等を活用し効果的に組み合わせたビジネスチャレンジサポート(ビジネスアイデアの磨き上げ等)(以下「サポート」という。)を実施する。

(サポート対象者)

第3条 サポートを受けることができる者は、産業イノベーション課の各種取組(土佐まるごとビジネスアカデミー、こうちスタートアップパーク等)の参加者等のうち、次に掲げる取組を自ら行おうとする者(以下「サポート対象者」という。)とする。

- (1) 高知県内において、新たな分野への進出や事業活動の拡充を行う取組
 - (2) 高知県内において、自らが既に行っている事業にはない新たな商品やサービスの開発・生産規模の拡大・販路開拓・拡大等を行う取組
 - (3) 高知県内の課題解決及び県内産業の付加価値向上に資する取組
 - (4) その他、知事が上記に準じると認めた取組
- 2 産業イノベーション課の各種取組の受講者等でない場合においても、知事が必要と認める者については、サポート対象者とする。
- 3 他の支援制度により、サポートチーム等が編成されたハンズオン支援を受けている者は、サポート対象外とする。
- 4 高知県内に居住地又は事業所を有していない者は原則対象外とする。ただし、申請時に高知県内に居住地または事業所を有していない者であっても、サポート実施期間終了日までに県内に居住地または事業所を有することを条件に対象とすることができる。
- 5 サポート対象者は、サポートを受けた事業に関し、サポート実施期間中及びサポート実施期間終了後において県が実施する調査及び照会に協力するものとする。

(サポート内容)

第4条 実施するサポートは以下のとおりとする。

- (1) 高知県ビジネスチャレンジ支援補助金による経費の補助を受けることができる。ただし、補助金交付の適否については、高知県ビジネスチャレンジ支援補助金交付要綱にて定めた審査により決定する。
- (2) 高知県産学官民連携推進アドバイザーによるアドバイスを受けることができる。
- (3) その他、専門家派遣を受けることができる。ただし、派遣の実施については専門家派遣事業実施要領に基づき決定する。

(サポートの着手)

第5条 県によるサポートを受けようとする者は、ビジネスチャレンジサポート申請書(別記第1号様式)及びビジネスチャレンジ「企画書」(別記第2号様式)をもって知事にサポートを希望する旨を申し出るものとする。

2 知事は、申請の内容を確認の上、サポートの実施の適否を決定し、実施する場合は、別記第3号様式により申請者に通知する。

(サポート実施期間)

第6条 サポート実施期間は、原則としてサポート決定通知日から申請時の目標を達成した日又は1年間のうちいずれか早い日までとする。ただし、目標を達成していない場合で知事が必要と認める場合は、サポート実施期間をサポート決定通知日から起算して2年間を限度に延長することができるものとする。

2 サポート実施期間内に、サポート対象者からサポート中止の申し出があった場合は、サポートを終了するものとする。

(サポート終了後の報告)

第7条 サポートを受けた者は、サポート終了後速やかに報告書(別記第4号様式)及びビジネスプラン(別記第5号様式)を知事に提出するものとする。

2 サポートを受けた事業の成果を捕捉するため、サポート対象者は、サポートが終了した日の属する年度の終了後3年間、別記第6号様式による実施状況報告書を知事に提出しなければならない。

なお、1年目については、サポートが終了した日の属する年度の翌年度の12月末までに提出することとし、以降については、その翌年度の12月末までに提出することとする。ただし、サポートを受けた事業を事業化した場合又は事業化を中止した場合は、その翌年度以降提出不要とする。

附 則

この要領は、平成28年5月9日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年8月7日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年5月7日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月 24 日から施行する。

別記

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

高知県知事 様

申請者
所在地
（団体名称等）
（代表者）職・氏名
電話

ビジネスチャレンジサポート申請書

ビジネスチャレンジサポート実施要領第5条の規定により、下記のとおり県によるサポートを希望します。

記

- 1 サポートを希望する事業（企画）の概要
ビジネスチャレンジ「企画書」（第2号様式）のとおり
- 2 希望するサポートの内容（複数選択可）
（該当する内容の〔 〕欄に○印をつけてください）

〔 〕 高知県産学官民連携推進アドバイザーによるサポート
〔 〕 高知県ビジネスチャレンジ支援補助金 ※別途審査会あり
〔 〕 その他（ ）
- 3 産学官民連携課の各種取組（土佐 MBA、こうちスタートアップパーク等）の参加実績 ※
開催年度や事業名を記入してください。

（記入例）令和5年度 土佐経営塾
- 4 添付資料
・申請時に高知県内に居住地または事業所を有していない場合は、サポート実施の決定を受けたサポートの実施期間終了日までに県内に居住地または事業所を有することを約束する誓約書（第2号様式の別紙）

ビジネスチャレンジ「企画書」

年 月 日

< 事業概要 >				
1	事業名			
2	事業の実施主体			
3	事業の内容	この事業で実施 したいこと		
		背景 (この事業に取り 組む理由、事業に取 り組む社会的背 景・地域課題など)		
		事業を実現す るために取り 組むこと		
		ビジネスの想 定 (事業化を目指す ビジネス全体像に ついて現時点で想 定している内容を 記入して下さい。)	ターゲット	
			対象エリア	
			3年後の規模(売 上・雇用等)	
資金調達の方法				
4	実施場所			
5	事業開始時期 (予定)			

6	現状の事業課題 （アイデアを実現するために表面化している課題、想定される課題など、箇条書きで記入してください。）	(1) (2) (3)		
7	今後 1 年間の取組目標 （上の 6 に記載した課題の解決等、今後 1 年間で取り組む予定の内容及び目標など、利用したいサポートの内容も踏まえて記入してください。）	6 に記載した課題の番号	利用したいサポートの内容	取り組む予定の内容及び目標

※その他補足資料があれば、添付してください。

第2号様式の別紙

誓約書

私は、ビジネスチャレンジサポートの申請に当たり、サポート実施期間終了日までに県内に居住地または事業所を有することについて誓約します。

誓約の内容に偽りがあった場合は、当該サポートを実施しないこと又はサポート実施決定の取消しに異議なく応じます。

年 月 日

高知県知事 様

所在地

(代表者) 職・氏名

印

番 年 月 号
日

（申請者） 様

高知県知事

ビジネスチャレンジサポートによるサポートの実施について（通知）

年 月 日付けで申請のあった「(企画書のテーマ等)」に対するサポートの実施を決定しましたので、ビジネスチャレンジサポート実施要領第5条第2項の規定により通知します。

記

1 サポート実施期間について

サポート実施期間は 年 月 日までとする。

2 報告書の提出について

サポートを受けた者は、サポート期間終了後速やかに、第4号様式による報告書及び第5号様式によるビジネスプランを知事に提出するものとする。

年 月 日

高知県知事 様

申請者
所在地
(団体名称等)
(代表者) 職・氏名
電話

ビジネスチャレンジサポート報告書

県によるサポートを受けましたので、ビジネスチャレンジサポート実施要領第7条の規定により報告します。

記

- 1 ビジネスプランの概要
ビジネスチャレンジ「ビジネスプラン」のとおり
- 2 1年間の取組内容について
(1) サポートを受けた内容（活用した支援メニュー等）と課題の解決状況

課題の解決状況 ※企画書に記入した事業課題の番号ごとに記入してください。 ※行が不足する場合は追加してください。	活用した支援メニュー (補助金・アドバイザーによるサポート・その他)
1)	
2)	
3)	

ビジネスチャレンジ「ビジネスプラン」

年 月 日

< 事業概要 >			
1	事業名		
2	事業の実施主体		
3	事業の内容	この事業で実施 したいこと	
		背景 (この事業に取り組 む理由、事業に取り 組む社会的背景・地 域課題など)	
		事業を実現する ために取り組む こと	
4	ターゲットとする市場・顧客、競合の状況等 (どういった方を 対象にした事業な のか、類似の事業 はあるのか、ター ゲットとする顧客 に届けるための方 法など)	ターゲット	
		対象エリア	
		競合の状況	
		3年後の規模（売 上・雇用等）	
		資金調達の方法	

5	実施場所		
6	事業開始時期		
7	商品・サービスの価格	価格設定	
		売上げ規模	
8	事業スケジュール (雇用計画を含む、 当面の具体的な活動 計画など)		

※その他補足資料があれば、添付してください。

年 月 日

高知県知事 様

申請者
住所
(事業者名)
氏名 (代表者名)
(生年月日：)
連絡先

ビジネスチャレンジサポートに係る実施状況報告書

当該サポートに関し、年度の事業化等の状況について、ビジネスチャレンジサポート実施要領第7条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 取り組んだ事業の概要

2 サポート終了後の状況

事業化等の状況	状態	現在の取り組み状況	備考
	完了	(例：○年度○月に商品化し、○年度○月より販売開始)	(例：○年○月時点の売上高、新規雇用人数など)
	取組中	(例：○年度○月の事業化を目指し、○○に取り組んでいる)	
	中止	(例：○○に課題が生じ、事業化を中止)	