**茨城県　学生ビジネスプランコンテスト２０１９**

**①コンテスト参加エントリーシート**

※　以下に記入いただき、[**syaren-apply@ml.ibaraki.ac.jp**](mailto:syaren-apply@ml.ibaraki.ac.jp) 　あてに送ってください。記入にあたり、ご不明な点などは、ご遠慮なく、事務局にお問い合わせください。

※　①コンテスト参加エントリーシート　②ビジネスプラン　は①を先に、②をあとで送っていただいてもかまいません。（募集期間内にお送りください。）

※メール受付後に、事務局より返信しますので、返信がなかった場合は、お電話等でお問い合わせください。

**◆応募者について**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | | |
| 学校の所在地（住所） |  | | | |
| 応募者の所属・学年・氏名  （グループで応募の場合は代表者とメンバー全員の所属・学年・氏名をご記入ください）  ※書ききれない場合は、別紙を添付してください。 |  | 所属 | 学年 | 氏名 |
| 代表者 |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| メンバー |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| メンバー |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| メンバー |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| メンバー |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| メンバー |  |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
| 区分　（該当する方に○） | 個人　　　・　　　グループ | | | |
| ビジネスプランタイトル、  概要など |  | | | |
| 代表者連絡先 | 住所 | | | |
| 携帯電話 | | | |
| メールアドレス | | | |
| 中学生・高校生の場合は担当教員連絡先 | （　ﾌ　ﾘ　ｶﾞ　ﾅ　）  担当教員氏名    電話番号    メールアドレス | | | |