＜福島市子どもの夢を育む施設こむこむ館へのカフェスペース導入についての

サウンディング調査＞

対話シート

※各項目の記入欄が不足する場合、自由に大きさを変更してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| （グループの場合）構成事業者名 |  |
| 担当者 | 氏名 |  | 所属法人名部署・役職 |  |
| E-mail |  |
| Tel |  |

　○個別対話の資料になりますので、下記についてご記入ください。

|  |
| --- |
| １．参入意向の確認等 |
| ①参入の意向について教えてください。（該当する項目をチェック☒） |
| [ ] 参入意向あり　　[ ] 参入意向なし |
| ②参入意向の有無に関わらず、参入にあたり、障壁と思われることがあればお聞かせください。 |
|  |
| ２．貴店（貴企業、貴団体）の強みや特徴について |
| ①貴店、（貴企業、貴団体）は、どのようなサービスの提供に強みがあるかお聞かせください。また、過去にこども向け施設、科学館や教育施設等でカフェスペースを運営した実績があればお聞かせください。 |
|  |
| ３．運営形態について  |
| ①福島市では、スペースを設け、テナント貸しによる運営を想定しております。この場合、貴店（貴企業、貴団体）において想定する賃料をお聞かせください。なお、テナント貸しによる運営では、参入の可能性がないと判断された場合は、どのような運営形態であれば、参入の可能性があるかお聞かせください。 |
|  |
| ②別紙『カフェスペース想定設置場所』に記載の想定場所のうち、事業の実現可能性がある場所をお聞かせください。（該当する項目をチェック☒、複数回答可） |
| [ ] にぎわい広場[ ] 子どもライブラリー[ ] 子どもキッチン[ ] 屋外展示スペース[ ] その他 |
| ４．事業内容や運営ビジョン、経営戦略について  |
| ①事業コンセプトについて、お聞かせください。 |
|  |
| ②想定する座席数やその配置（ゾーニング）について、お聞かせください。 |
|  |
| ③想定する営業日、営業時間、利用者層などについてお聞かせください。（例）営業日　毎週火曜日は休み営業時間　９：３０～１７：００こむこむ館利用者に加え、周辺施設の利用者を想定 |
|  |
| ④営業に必要な設備類（ガスや水道など）について、ご意見・ご提案があればお聞かせください。 |
|  |
| ⑤想定する提供メニュー（飲食物、品名、価格帯など）をお聞かせください。 |
|  |
| ⑥想定する事業期間をお聞かせください。 |
|  |
| ５．こむこむ館との連携、地域課題への取り組みについて |
| ①こむこむ館のワークショップや各種イベントとの連携、合同企業等への取り組みについてご意見・ご提案があればお聞かせください。 |
|  |
| ②中心市街地活性化に向けた取り組みについて、ご意見・ご提案があればお聞かせください。 |
|  |
| ③福島駅前交流・集客拠点施設（別紙『施設紹介資料』ｐ.２７参照）と連携した仕組み、あるいは差別化について、ご意見・ご提案があればお聞かせください。 |
|  |
| ６．財務・収支モデル  |
| ①想定する初期投資見積（ハード面を除く）について、お聞かせください。 |
|  |
| ②想定する運営費及び人件費について、お聞かせください。 |
|  |
| ③想定する売上額について、お聞かせください。 |
|  |
| ④想定する補助金・助成金などがあればお聞かせください。 |
|  |
| ７．その他 |
| このほか、全般的なご意見・ご要望があればお聞かせください。 |
|  |

※提出締切　**令和７年１２月１日(月)**必着※

**問い合わせおよび提出先**

 **〒960-8601 福島県福島市五老内町３番１号　福島市役所本庁舎８階**

**福島市 教育委員会事務局　生涯学習課　担当：鈴木・西坂**

**電話：024(525)3783（直通） ＦＡＸ：024(536)2128**

**連絡先メールアドレス：gakusyu@mail.city.fukushima.fukushima.jp**

**※問い合わせは、電子メールによる質問書（様式２）の受付を原則とします。**