

## 記入例

別記

様式第1号（第4条関係）

補助対象期間開始日  
(原則4月1日)を記入

令和7年4月1日

宮崎県知事 殿

住所 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名 〇〇運送株式会社  
代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

### 事業計画申請書

補助対象期間の  
属する年度を記入

モーダルシフト促進強化事業補助金交付要綱に基づく令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金については、別紙のとおり事業を計画しているので、同要綱第4条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

添付書類

県税事務所が発行する  
納税証明書を添付

- 1 事業計画書
- 2 事業計画書（別紙）
- 3 納税証明書（県税に未納がないことの証明書）
- 4 個人住民税の特別徴収実施確認・開始誓約書
- 5 誓約書（暴力団関係者に該当しないことの証明書）
- 6 その他知事が必要と認める書類

様式第2号（第4条関係）

事業（輸送）計画書

事業の概要 <small>※主な輸送先や輸送経路等について、簡潔に記載すること。</small>		○○運送株式会社は、令和6年度まで、▲▲社製品（自動車用部品）を関東方面に陸送していた。本年度は、関東向けの出荷を油津港発RORO船利用にシフトし、トレーラーで80台（油津港発RORO船80台）の輸送を行う予定。	
補助を受けようとする期間		令和7年4月1日 から 令和7年9月30日まで	
原則、補助対象期間の属する年度の4月1日～同年9月30日を記入		油津 港（駅） → 東京 港（駅）	
<small>※内航において複数ある場合は、別様で作成すること。</small>			
主な輸送品目		自動車用部品	
基本額が100万円以上の場合（貨物量による割増） <small>（該当がある場合はプルダウンから○を選択してください。以下同じ。）</small>		大口割増は計画の段階で○を付けなくても、実績で割増可能です。	
「ホワイト物流」推進運動自主行動宣言の有無		○	「ホワイト物流」推進運動自主行動宣言書を提出した日 : 令和○年○月○○日
「パートナーシップ構築宣言」の有無			パートナーシップ構築宣言書を提出した日 : 年 月 日
「働きやすい職場認証」の有無			「働きやすい職場認証制度」（運転者職場環境良好度認証制度）の認証日 : 年 月 日
モーダルシフト等の内容（複数選択可）		○	トラック輸送からのシフト
			不定期船からのシフト
			対象港・駅以外の港・駅からのシフト
			シフトを伴わない輸送量の増加
			新規発生貨物
補助事業者連絡先等	会社名	○○運送株式会社	
	住所	○○市○○町○丁目○○-○	
	担当部署	○○課	
	担当者名	○○ ○○	
	電話番号	0985-○○-○○	
	E-mail	abcd-efg@hi.jk.lm.jp	

事業（輸送）計画書（別紙）

利用輸送機関						
内航	宮崎カーフェリー		八興運輸		マルエーフェリー	
駅等	延岡駅		佐土原ORS		都城ORS  その他	
※該当するものを○で囲むこと。（内航において複数ある場合は別葉で作成すること。）						
補助対象貨物輸送予定量			令和7年度 (4月1日～9月30日)			
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上		台	補助対象期間中に輸送予定の数量を記入	
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	80	台		
	コンテナ	40フィート				
20フィート			個			
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		
		12フィート		個		
前年度・前々年度の補助対象貨物平均輸送量			令和5・6年度平均輸送量 (4月1日～9月30日)			
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上	0.0	台	エクセルをご利用の場合は自動入力されます	
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	7.5	台		
	コンテナ	40フィート				
20フィート						
鉄道貨物	コンテナ	20フィート	0.0	個		
		12フィート	0.0	個		
過去の補助対象貨物輸送量実績			令和5年度輸送量 (4月1日～9月30日)		令和6年度輸送量 (4月1日～9月30日)	
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上		台		台
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	10	台		5 台
	コンテナ	40フィート				
20フィート						
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		個
		12フィート		個		個
補助対象年度の前年度及び前々年度の4月1日～9月30日に補助対象となる輸送機関を利用して行った輸送量を記						

※ 過去の輸送実績については、利用輸送機関に確認して記載すること。

## 記入例

様式第4号（第4条関係）

### 特別徴収実施確認・開始誓約書

令和7年4月1日

所在地（住所） 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名（屋号） 〇〇運送株式会社

代表者印（丸印）の押印は必要なし

代表者氏名 〇〇 〇〇

チェック欄（いずれかに該当する項目口にチェックを入れてください。）

#### 1 領収証書の写し添付

- 当事業所は、現在 〇〇市 の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施し納付しています。

→ 6か月以内の領収証書の写しを添付してください。

6か月以内の領収証書の写しを添付してください。

1又は2の該当する項目にチェックし、必要事項を記入し、必要書類を添付の上、提出

#### 2 添付する領収証書の写しがない場合等

##### (1) 特別徴収実施確認

- 当事業所は、現在 〇〇市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施しています。→確認印を受けてください。

上記市町村の特別徴収義務者指定番号：

※各事業所で事前に記入しておいてください。

市（町・村）確認印

市町村の確認印

##### (2) 特別徴収義務がない

- 当事業所は、特別徴収義務のない事業所です。  
→ 確認印を受けてください。

##### (3) 開始誓約

- 当事業所は、〇〇年 〇月から、従業員等の個人住民税について、特別徴収を開始することを誓約します。  
つきましては、特別徴収税額の決定通知書を当社（者）あてに送付してください。 → 確認印を受けてください。

## 記入例

様式第5号（第4条関係）

令和7年4月1日

宮崎県知事 殿

住所 宮崎市〇〇町〇〇-〇  
氏名 〇〇運送株式会社  
代表取締役 <sup>マルマル</sup>〇〇 <sup>マルマル</sup>〇〇  
生年月日 〇〇年〇月〇日（性別）〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

## 誓約書

補助対象期間の  
属する年度を記入

私は、令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金の申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

※チェック欄（誓約の場合、□にチェックを入れてください。）

自己及び本事業実施主体の構成員・役員等は、次のアからウまでのいずれにも該当するものではありません。また、事業実施主体の運営に対し、次のアからウまでのいずれの関与もありません。

ア 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

イ 暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

ウ 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者

# 記入例

様式第6号（第5条関係）

令和7年7月1日

宮崎県知事 殿

住所 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名 〇〇運送株式会社  
代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

## 補助事業計画変更申請書

県からの事業計画認定通知の右上に記載された日付と文書番号を記入

令和〇年〇月〇日付け20140-〇〇〇〇で事業計画の認定のあったモーダルシフト促進強化事業補助金交付要綱に基づく令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金については、下記のとおり計画を変更したいので、同要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

補助対象期間の属する年度を記入

変更内容・理由

景気が回復し、当初の見込みよりも輸送量が大幅に増加しそうなため、変更申請したい。

輸送量が増加（減少）する理由を簡潔に記入

添付書類

- 1 事業（輸送）計画書
- 2 事業（輸送）計画書（別紙）

事業の内容について、県からの問い合わせに対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：総務課  
担当者名：〇〇 〇〇  
電話番号：0985-〇〇-〇〇〇〇

# 記入例

様式第7号（第5条関係）

令和7年7月1日

宮崎県知事 殿

住 所 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名 〇〇運送株式会社

代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

事 業 中 止（ 廃 止 ） 届

県からの事業計画認定通知の右上に記載された日付と文書番号を記入

令和〇〇年〇月〇日付け20140-〇〇〇〇で事業計画の認定のあったモーダルシフト促進強化事業補助金交付要綱に基づく令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金については、下記の理由により事業中止（廃止）を届け出ます。

補助対象期間の属する年度を記入

中止（廃止）の理由

当初見込んでいた海外工場向け輸送が、現地工場閉鎖のため完全に中止となり、今後増加貨物が発生する見込みがなくなったため、事業中止としたい。

事業中止理由を簡潔に記入

事業の内容について、県からの問い合わせに対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：総務課

担当者名：〇〇 〇〇

電話番号：0985-〇〇-〇〇〇〇

**記入例**

様式第8号（第5条関係）

令和7年7月1日

宮崎県知事 殿

住 所 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名 〇〇運送株式会社

代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

補助事業遂行困難状況等<sup>戸</sup>

県からの事業計画認定通知の右上に記載された日付と文書番号を記入

令和〇〇年〇月〇日付け20140-〇〇〇〇で事業計画の認定のあったモーダルシフト促進強化事業補助金交付要綱に基づく令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金については、下記の理由により事業の完了（遂行）が困難となったため届け出ます。

補助対象期間の属する年度を記入

完了（遂行）が困難な理由

台風の影響で車両が浸水したことにより、計画していた輸送が困難になったため。

理由を簡潔に記入

事業の内容について、県からの問い合わせに対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：担当部署：総務課  
担当者名：〇〇 〇〇  
電話番号：0985-〇〇-〇〇〇

## 記入例

様式第9号（第8条関係）

令和7年9月30日

宮崎県知事 殿

住 所 宮崎市〇〇町〇〇-〇

法人名 〇〇運送株式会社

代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印（丸印）の押印は必要なし

### 補助金交付申請書兼実績報告書

補助対象期間の  
属する年度を記入

モーダルシフト促進強化事業補助金交付要綱に基づく令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金については、〇〇〇, 〇〇〇円を交付されるよう補助金等の交付に関する規則（昭和39年宮崎県規則第49号）第8条及び第14条の規定により、関係書類を添えて申請します。

事業期間終了後に県総合交通課に確認。  
なお、宮崎県庁ホームページに、算定用の  
Excel ファイルを掲載。

添付書類

- 1 事業（輸送）実績報告書
- 2 事業（輸送）実績報告書（別紙）
- 3 収支精算書
- 4 補助対象貨物輸送実績に関する証明書
- 5 その他知事が必要と認める書類

事業の内容について、県からの問い合わせ  
に対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：総務課

担当者名：〇〇 〇〇

電話番号：0985-〇〇-〇〇〇

## 事業（輸送）実績報告書

事業の概要 ※主な輸送先や輸送経路等について、簡潔に記載すること。	〇〇運送株式会社は、令和6年度まで、▲▲社製品（自動車用部品）を関東方面に陸送していた。本年度は、関東向けの出荷を油津港発RORO船利用にシフトし、トレーラーで80台（油津港発RORO船80台）の輸送を行った。	
補助を受けようとする期間	令和7年4月1日 から 令和7年9月30日まで	
輸送区間 ※内航において複数ある場合は、別様で作成すること。	油津 港（駅） → 東京 港（駅）	
主な輸送品目	自動車用部品	
基本額が100万円以上の場合 （貨物量による割増） （該当がある場合はプルダウンから〇を選択してください。以下同じ。）		
「ホワイト物流」推進運動自主行動宣言の有無	○	「ホワイト物流」推進運動自主行動宣言書を提出した日 : 令和〇年〇月〇〇日
「パートナーシップ構築宣言」の有無		パートナーシップ構築宣言書を提出した日 : 年 月 日
「働きやすい職場認証」の有無		「働きやすい職場認証制度」 （運転者職場環境良好度認証制度）の認証日 : 年 月 日
モーダルシフト等の内容 （複数選択可）	○	トラック輸送からのシフト
		不定期船からのシフト
		対象港・駅以外の港・駅からのシフト
		シフトを伴わない輸送量の増加
		新規発生貨物
補助事業者連絡先等	会社名	〇〇運送株式会社
	住所	〇〇市〇〇町〇丁目〇〇-〇
	担当部署	〇〇課
	担当者名	〇〇 〇〇
	電話番号	0985-〇〇-〇〇
	E-mail	abcd-efg@hi.jk.lm.jp

事業（輸送）実績報告書（別紙）

利用輸送機関						
内航	宮崎カーフェリー		八興運輸		マルエーフェリー	
駅等	延岡駅		佐土原ORS		都城ORS  その他	
※該当するものを○で囲むこと。（内航において複数ある場合は別葉で作成すること。）						
補助対象貨物輸送実績			令和7年度 (4月1日～9月30日)			
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上		台	輸送実績を、輸送単位及び規格ごとに 集計したものを記入	
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	80	台		
	コンテナ	40フィート				
20フィート						
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		
		12フィート		個		
前年度・前々年度の補助対象貨物平均輸送量			令和5・6年度平均輸送量 (4月1日～9月30日)			
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上	0.0	台	エクセルをご利用の場合は自動入 力されます	
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	7.5	台		
	コンテナ	40フィート				
20フィート						
鉄道貨物	コンテナ	20フィート	0.0	個		
		12フィート	0.0	個		
過去の補助対象貨物輸送量実績			令和5年度輸送量 (4月1日～9月30日)		令和6年度輸送量 (4月1日～9月30日)	
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上		台		台
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	10	台		5 台
	コンテナ	40フィート				
20フィート						個
鉄道貨物	コンテナ	20フィート				個
		12フィート				個
補助対象期間の属する年度の前年度及び前々年度に、補助対象となる輸送機関を利用して輸送した貨物量をそれぞれ記入 ※原則として事業計画申請の際に提出した事業（輸送）計画書と同じ数字を記入						

※ 輸送実績については、利用輸送機関に確認して記載すること。

# 記入例

様式第 12 号 (第 8 条関係)

## 収 支 精 算 書

### 1 収入の部

(単位：円)

区 分	精 算 額
実績報告書の輸送実績から算定した補助金の額を記入 (県総合交通課に確認)	
補助金	〇〇〇, 〇〇〇 円
その他	●●●, ●●● 円
計	△, △△△, △△△ 円

下の段の「2 支出の部」の計から補助金額を引いた額を記入

「1 収入の部」と「2 支出の部」のそれぞれの計は同額になるように記入

### 2 支出の部

(単位：円)

区 分	精 算 額
事業費	△, △△△, △△△ 円
計	△, △△△, △△△ 円

補助対象期間中の貨物の輸送量に係るコストの総額を記入 (概算で可)  
※例えば、トレーラー 1 台当たりの単価×台数など

# 記入例

様式第 13 号（第 8 条関係）

宮崎県知事 殿

令和 7 年 9 月 3 0 日

補助対象期間中の輸送完了日  
(原則 9 月 3 0 日) を記入

住 所 宮崎市△△町 1 2 3 4 番地

証明者の押印

法人名 △△輸送機関株式会社

宮崎支店 支店長 △△ △△

印

補 助 対 象 貨 物 輸 送 実 績 に 関 す る 証 明 書

輸送を行った船会社又は J R 貨物の証明  
※証明は、利用する港湾又は貨物駅からの  
輸送を所管する支店・営業所又は代理店で  
可

このことについて、以下のとおり証明します。

別添「事業（輸送）実績報告書（別紙）」（様式第 11 号）のとおり当社が輸送を実施した  
こと。

「事業（輸送）実績報告書（別紙）」（様式第 11 号）のコピーを添付し、  
証明者の割印を押印

※割印は、「事業（輸送）実績報告書（別紙）」のすべてのページに押印  
(別紙を添付した場合は、別紙まですべて割印を押印)

事業の内容について、県からの問い合わせ  
に対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：担当部署：総務課

担当者名：〇〇 〇〇

電話番号：0 9 8 5 - 〇〇 - 〇〇〇

(注) 当該証明書と別添「事業（輸送）実績報告書（別紙）」との間には、証明者の割  
印を押印すること。

補助事業実施状況書

補助対象貨物輸送量			輸送実績 (4月1日～○月○日)		今後の輸送見込量 (○月○日～9月30日)		計	
海上定期 航路	トラック (単車)	全長8m以上		台		台	0	台
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	40	台	40	台	80	台
		10フィート		個		個	0	個
鉄道貨物	コンテナ						0	個
		12フィート		個		個	0	個

4月1日から提出依頼があった時点（○月○日）までの輸送実績を御記入ください。

提出依頼があった時点（○月○日）から9月30日までの輸送量を見込みで御記入ください。

記入例

日付は提出前に総合交通課に相談（不明な場合は未記入）

請 求 書

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所 〒 8 8 0 - 〇 〇 〇 〇  
宮崎市〇〇町〇〇-〇  
氏 名 〇〇運送株式会社  
代表取締役 〇〇 〇〇

法人の場合は代表者の役職・氏名の記載  
代表者印（丸印）の押印は必要なし

県から交付された「交付決定及び  
確定通知書」に記載された交付確  
定額を記入  
※交付申請額とは異なる場合が  
あります。

1. 交付確定額 金 〇〇〇,〇〇〇 円

2. 今回請求金額 金 〇〇〇,〇〇〇 円

補助対象期間の  
属する年度を記入

上記の交付確定額と同額を記入

ただし、令和7年度モーダルシフト促進強化事業補助金として、上記のとおり請求しま  
す。

※複数の口座で分割して請求することはできません

口 座 振 替 申 出	
金融機関名	〇〇銀行 〇〇支店 ← 必ず支店（営業所）名まで記入
預金種別	普通 ← 「普通」「当座」の別を記入
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
(フリガナ) 口座名義	マルマルコウギョウカブシキガイシャ ← カタカナで記載するか フリガナをふってください

事業の内容について、県からの問い合わせ  
に対応できる方の名前と連絡先を記入

担当部署：総務課  
担当者氏名：〇〇 〇〇  
電話番号：0985-〇〇-〇〇〇〇