

別記

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名 （名称及び代表者の職氏名）

事 業 計 画 申 請 書

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

- 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		
※主な輸送先や輸送経路等について、簡潔に記載すること。		
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		港（駅） → 港（駅）
※内航において複数ある場合は、別様で作成すること。		
主な輸送品目		
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○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 ： 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	
	住所	
	担当部署	
	担当者名	
	電話番号	
	E-mail	

様式第3号（第4条関係）

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			
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上		台			
	コンテナ	40フィート		個			
		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			
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	0.0	台			
	コンテナ	40フィート	0.0	個			
		20フィート	0.0	個			
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		台		台	
	コンテナ	40フィート		個		個	
		20フィート		個		個	
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		個	
		12フィート		個		個	

※ 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。

特別徴収実施確認・開始誓約書

年 月 日

所在地（住所）

法人名（屋号）

代表者氏名

チェック欄（いずれかに該当する項目□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 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。

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 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。

(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、 年 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。

市（町・村）確認印

様式第 5 号（第 4 条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所
氏 名
(法人にあってはその名称及び代表者の^{フリガナ}氏名)

生年月日 年 月 日(性別)

誓 約 書

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

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名 （名称及び代表者の氏名）

補 助 事 業 計 画 変 更 申 請 書

年 月 日付け 2 0 1 4 0 - 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。

変更内容・理由

添付書類

- 1 事業（輸送）計画書
- 2 事業（輸送）計画書（別紙）

担当部署：
担当者名：
電話番号：

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名 （名称及び代表者の氏名）

事 業 中 止 （ 廃 止 ） 届

年 月 日付け 2 0 1 4 0 - 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。

中止（廃止）の理由

担当部署 :
担当者名 :
電話番号 :

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名 （名称及び代表者の氏名）

補助事業遂行困難状況等届

年 月 日付け 2 0 1 4 0 - 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。

完了（遂行）が困難な理由

担当部署 :
担当者名 :
電話番号 :

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名 （名称及び代表者の職氏名）

補 助 金 交 付 申 請 書 兼 実 績 報 告 書

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、 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 3 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。

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

担当部署：
担当者名：
電話番号：

様式第10号（第8条関係）

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。		
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		港（駅） → 港（駅）
※内航において複数ある場合は、別様で作成すること。		
主な輸送品目		
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○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 ： 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	
	住所	
	担当部署	
	担当者名	
	電話番号	
	E-mail	

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			
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上		台			
	コンテナ	40フィート		個			
		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			
	トレーラー (シャーシ)	全長8m以上	0.0	台			
	コンテナ	40フィート	0.0	個			
		20フィート	0.0	個			
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		台		台	
	コンテナ	40フィート		個		個	
		20フィート		個		個	
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		個	
		12フィート		個		個	

※ 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。

収 支 精 算 書

1 収入の部 (単位：円)

区 分	精 算 額
補 助 金	円
そ の 他	円
計	円

2 支出の部 (単位：円)

区 分	精 算 額
事 業 費	円
計	円

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所

法人名（利用輸送機関の名称及び代表者の氏名）

印

補 助 対 象 貨 物 輸 送 実 績 に 関 す る 証 明 書

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 10 号）のとおり当社が輸送を実施したこと。

〔 担当部署 :
担当者名 :
電話番号 : 〕

（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 (月 日～ 月 日)		今後の輸送見込量 (月 日～ 月 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		台		台	0	台
	コンテナ	40フィート		個		個	0	個
		20フィート		個		個	0	個
鉄道貨物	コンテナ	20フィート		個		個	0	個
		12フィート		個		個	0	個

請 求 書

年 月 日

宮崎県知事 殿

住 所 〒

氏 名 法人にあつてはその名称
及び代表者の職氏名

1. 交付確定額 金 円

2. 今回請求金額 金 円

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。

口座振替申出	
金融機関名	
預金種別	
口座番号	
(フリガナ) 口座名義	

担当部署：
担当者氏名：
電話番号：