

(様式第1)

文書番号 第XXXX号
令和7年5月23日

地域連携モーダルシフト等促進事業事務局

申請者 住所 東京都千代田区霞が関2-1-3
名称 XX県モーダルシフト推進協議会
代表者名 モーダルシフト 進太郎

地域連携モーダルシフト等促進事業申請書

地域連携モーダルシフト等促進事業費補助金交付規程第4条の規定に基づき、下記のとおり上記事業を申請します。

記

1. 申請者の概要

(別紙1 申請者の概要による)

2. 間接補助事業の事業計画

(別紙2 事業計画書による)

3. 補助金交付申請額

(1) 間接補助事業に要する経費 182,000,000 円
(2) 補助対象経費 178,200,000 円

4. 間接補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金の額

(別紙3 経費内訳による)

5. 間接補助事業の開始及び完了予定年月日

(1) 開始年月日 交付決定年月日
(2) 完了予定年月日 令和8年2月13日

(注) 申請書には、次の事項を記載した書面を添付すること。

- (1) 役員名簿(別紙4)
- (2) 物量データ(別紙5)
- (3) リース料計算書(別紙6)
- (4) 内訳書(別紙7)
- (5) その他事務局が指示する書面等

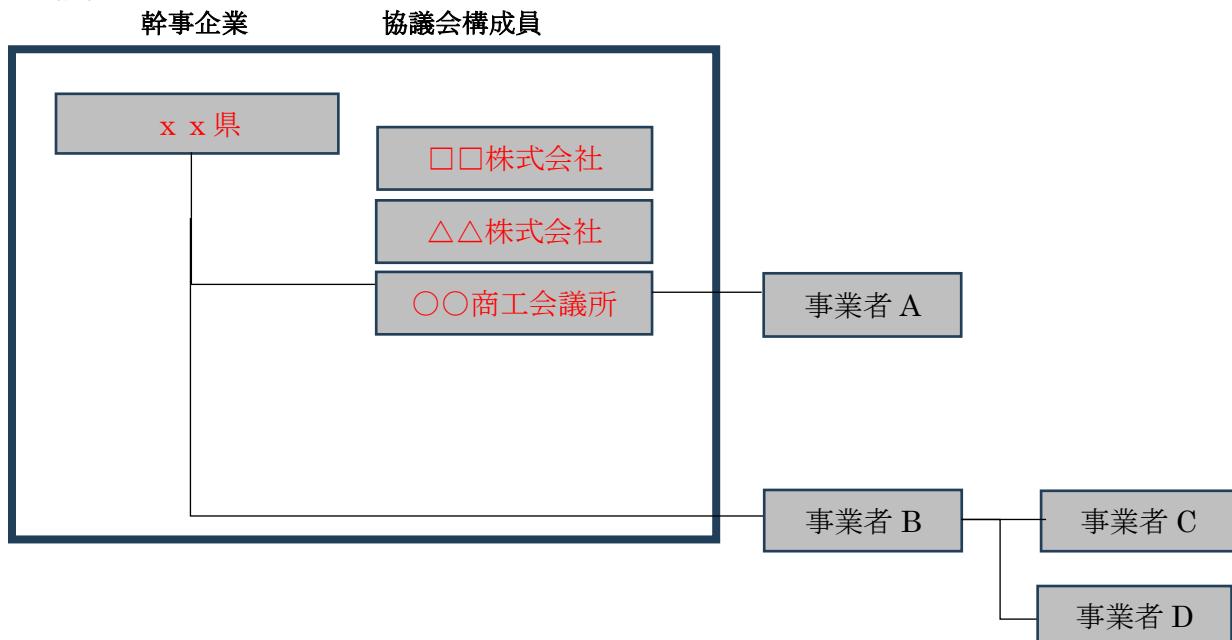
(別紙1)
申請者の概要

1. 申請者の名称及び代表者

名称	XX県モーダルシフト推進協議会
代表者の氏名と その所属先	モーダルシフト 進太郎 XX県

2. 実施体制図（税込100万円以上の請負・委託契約先関係図）※例を参考に、1. に記載したすべての企業の関係性がわかる体制図を作成してください。協議会の構成員は四角で囲んでください。

(例)



3. 協議会の構成

- ※ 最上段に幹事となる団体名を記載してください。
- ※ 種別は「地方公共団体」「産業団体・経済団体」「荷主」「物流事業者」「その他」のいずれかを入力してください。
- ※ 行が足りない場合は、適宜行を追加してください。

団体名・企業名	種別
XX県	地方公共団体
□□株式会社	荷主
△△株式会社	物流事業者
○○商工会議所	産業団体・経済団体

※「申請者の概要」について、シート全体をコピーし、各社分を作成してください。
 (3 社分は既にコピーの用意があります。4 社目以降の分を、シート全体をコピーして作成してください。)
 ※数字は「半角数字」で記入してください。

申請者の概要(企業その1)

企業名	XX 県				法人番号 ※半角数字	1234567890123		
区分 (大企業/中小企業)								
日本標準産業分類	大分類		中分類			小分類		
※ 「日本標準産業分類」: https://www.soumu.go.jp/main_content/000890407.pdf を参照								
代表者役職・氏名	モーダルシフト 進太郎				URL	https://mlit-sample.lg.jp		
本社所在地	〒●●●-●●● 東京都千代田区霞が関 2-1-3							
設立年月	西暦 XXXC	年 XX	月 XX	日 XX	資本金 円			
常時使用する従業員数				人				
連絡窓口担当者について	所属部署				XX 部△△課			
	役職				△△課長			
	氏名				XX XX			
連絡窓口担当者の電話番号	03-1234-5678				連絡窓口担当者のメールアドレス	sample@sample.lg.jp		
消費税課税事業者／免税事業者の別								
本事業の事業計画の内容に同意しています					<input checked="" type="checkbox"/>			

申請者の沿革 (※【19〇〇年】〇〇設立、【19△△年】XX に名称変更 等)
申請者の概要 ※申請者の営む主な事業を記載してください。 ※企業概要（パンフレット等）を別途（様式自由）として添付してください。地方公共団体は企業概要（パンフレット等）の提出は不要です。

※「申請者の概要」について、シート全体をコピーし、各社分を作成してください。
 (3 社分は既にコピーの用意があります。4 社目以降の分を、シート全体をコピーして作成してください。)
 ※数字は「半角数字」で記入してください。

申請者の概要(企業その2)

企業名	□□株式会社				法人番号 ※半角数字		1234567890123			
区分 (大企業/中小企業)					大企業					
日本標準産業分類	大分類	E	中分類	09	小分類	097				
※「日本標準産業分類」: https://www.soumu.go.jp/main_content/000890407.pdf を参照										
代表者役職・氏名	□□ □□				URL	https://mlit-sample.co.jp				
本社所在地	〒○○○-○○○○ 東京都○○区○○ ○-○-○									
設立年月	西暦 XXXX	年 XX	月 XX	日 XX	資本金 XXX,XXX,XXX 円					
常時使用する従業員数	XXXX			人						
連絡窓口担当者について	所属部署				XX 部△△課					
	役職				△△課長					
	氏名				XX XX					
連絡窓口担当者の電話番号	090-8765-4321				連絡窓口担当者のメールアドレス	sample@sample.co.jp				
消費税課税事業者／免税事業者の別					消費税課税事業者					
本事業の事業計画の内容に同意しています					<input checked="" type="checkbox"/>					

申請者の沿革 (※【19○○年】 ○○設立、【19△△年】 XX に名称変更 等)									
○○○年：東京都に本社設立									
○○○年：初の自社製品「AAA」を発売									
○○○年：大阪・名古屋・福岡営業所新設									
○○○年：自社工場設立									
○○○年：北海道・東北営業所新設									
○○○年：「AAAA」を発売し、業界内シェア拡大									
○○○年：環境への配慮から、ISO14001 を取得									
○○○年：海外市場への進出決定、アジア地域における販売代理店を設立									
○○○年：受賞歴のある「AAAAA」を発売し、業界内での地位を確立									
申請者の概要									
※申請者の営む主な事業を記載してください。									
※企業概要（パンフレット等）を別途（様式自由）として添付してください。地方公共団体は企業概要（パンフレット等）の提出は不要です。									
日用品の製造および販売。主として○○系の日用品および雑貨類の製造・販売を行っており、○○系における市場シェアは△△%以上を誇る。また、近年の傾向ともいえる消費者の健康志向上に応えるため、新規事業として×××年に健康器具「×××」の販売を開始した。健康器具業界においても徐々に知名度を上げ、現在では社内全体売上額の△△%を占めている。									

※「申請者の概要」について、シート全体をコピーし、各社分を作成してください。
 (3 社分は既にコピーの用意があります。4 社目以降の分を、シート全体をコピーして作成してください。)
 ※数字は「半角数字」で記入してください。

申請者の概要(企業その3)

企業名	△△株式会社				法人番号 ※半角数字	1234567890123			
区分(大企業/中小企業)					大企業				
日本標準産業分類	大分類	H	中分類	44	小分類	441			
※「日本標準産業分類」: https://www.soumu.go.jp/main_content/000890407.pdf を参照									
代表者役職・氏名	△△ △△				URL	https://mlit-sample.lg.jp			
本社所在地	〒○○○-○○○○ 東京都○○区○○ ○-○-○								
設立年月	西暦 XXXC	年 XX	月 XX	日 XX	資本金 XXX,XXX,XXX 円				
常時使用する従業員数	XXXX			人					
連絡窓口担当者について	所属部署			XX 部△△課					
	役職			△△課長					
	氏名			XX XX					
連絡窓口担当者の電話番号	090-1111-1111			連絡窓口担当者のメールアドレス	sample@sample.lg.jp				
消費税課税事業者／免税事業者の別					消費税課税事業者				
本事業の事業計画の内容に同意しています					<input checked="" type="checkbox"/>				

申請者の沿革 (※【19○○年】 ○○設立、【19△△年】 XX に名称変更 等)
○○○○年：運送取扱事業者として認可を受け、設立
○○○○年：□□に事務所設立
○○○○年：△△（株）内にて荷役業務開始
○○○○年：xx営業所開設
○○○○年：★★に初の海外営業所の設立
○○○○年：xxxxとの業務資本提携
○○○○年：◎◎地方において、株式会社 GGG との共同輸配送の実証事業を開始
申請者の概要
※申請者の営む主な事業を記載してください。
※企業概要（パンフレット等）を別途（様式自由）として添付してください。地方公共団体は企業概要（パンフレット等）の提出は不要です。
一般貨物事業者運送業・通関業・倉庫業・第一種利用運送事業

※「申請者の概要」について、シート全体をコピーし、各社分を作成してください。
 (3社分は既にコピーの用意があります。4社目以降の分を、シート全体をコピーして作成してください。)
 ※数字は「半角数字」で記入してください。

申請者の概要(企業その4)

企業名	○○商工会議所				法人番号 ※半角数字		1234567890123	
区分 (大企業/中小企業)								
日本標準産業分類	大分類		中分類			小分類		
※「日本標準産業分類」: https://www.soumu.go.jp/main_content/000890407.pdf を参照								
代表者役職・氏名	○○ ○○				URL	https://mlit-sample.or.jp		
本社所在地	〒○○○-○○○○ 東京都○○区○○ ○-○-○							
設立年月	西暦 XXXC	年 XX	月 XX	日 XX	資本金 円			
常時使用する従業員数				人				
連絡窓口担当者について	所属部署				XX 部△△課			
	役職				△△課長			
	氏名				XX XX			
連絡窓口担当者の電話番号	090-9999-9999				連絡窓口担当者のメールアドレス	sample@sample.or.jp		
消費税課税事業者／免税事業者の別								
本事業の事業計画の内容に同意しています					<input checked="" type="checkbox"/>			

申請者の沿革 (※【19○○年】 ○○設立、【19△△年】 XX に名称変更 等) ○○○年 : 設立
申請者の概要 ※申請者の営む主な事業を記載してください。 ※企業概要（パンフレット等）を別途（様式自由）として添付してください。地方公共団体は企業概要（パンフレット等）の提出は不要です。 融資制度のあっせん、後援会・講習会開催、各種検定事業、労働保険事務代行、建議・要望・意見活動、等

4. 委託先一覧

協議会に参加する全ての構成企業の委託先を記載してください。

委託元	事業者名	住所	間接補助事業における役割・業務範囲
○○商工会議所	事業者 A	東京都 x x 区 · · ·	※できる限り詳細に記入のこと
XX 県	事業者 B		協議会に対するアドバイス
事業者 B	事業者 C		資料作成、印刷、···
事業者 B	事業者 D		システム開発・構築、···

5. 事業従事者名簿

事業に直接従事する者の略歴（※複数人が従事する場合は、従事する者全員の略歴を記載してください。）

番号	氏名	フリガナ	所属・役職	● 略歴 ● この事業に関する過去取組実績 ● この事業における主な担当内容
①	×× ××	アア アア	XX 県 XX 部 △△課長	略歴 ○○○○年 入庁 ○○○○年 △△課▽▽係長 過去取組実績 ··· 主な担当内容 統括責任者
②	×× ××	イイ イイ	XX 県 XX 部 △△課 ▽▽係	略歴 ○○○○年 入庁 過去取組実績 ··· 主な担当内容 協議会の事務局
③	×× ××	ウウ ウウ	事業者B XX 部 △△課★★係長	略歴 ○○○○年 入社 過去取組実績 ◇◇協議会の設立、運営補助 主な担当内容 協議会の運営補助、アドバイス
④	···	···	···	···

令和 7年 5月 23日

住 所 東京都千代田区霞が関2-1-3
 名 称 XX県モーダルシフト推進協議会
 代表者氏名 モーダルシフト 進太郎

事業計画書

(地域連携モーダルシフト等促進事業)

1. 協議会の名称及び代表者

名称	XX県モーダルシフト推進協議会
代表者の氏名と その所属先	モーダルシフト 進太郎 XX県

2. 協議会の構成

□で囲む	構成員（担当者）
地方公共団体	団体名 XX県 住所 東京都千代田区霞が関2-1-3 担当部署 XX部 △△課 担当者名 ×× ××
荷主	連絡先 TEL (03-1234-5678) E-Mail (sample@example.lg.jp)
物流事業者	団体名 □□株式会社 住所 東京都○○区○○ ○-○-○ 担当部署 XX部 △△課 担当者名 ×× ××
その他	連絡先 TEL (090-8765-4321) E-Mail (sample@example.co.jp)
地方公共団体	団体名 △△株式会社 住所 東京都○○区○○ ○-○-○ 担当部署 XX部 △△課 担当者名 ×× ××
荷主	連絡先 TEL (090-1111-1111) E-Mail (sample@example.co.jp)
物流事業者	団体名 △△株式会社 住所 東京都○○区○○ ○-○-○ 担当部署 XX部 △△課 担当者名 ×× ××
その他	連絡先 TEL (090-1111-1111) E-Mail (sample@example.co.jp)

次ページに続く

前ページからの続き

□で囲む	構成員（担当者）
地方公共団体	団体名 ○○商工会議所
荷主	住所 東京都○○区○○ ○一○一○
物流事業者	担当部署 XX部 △△課
その他	担当者名 ×× ××
	連絡先 TEL (090-9999-9999)
	E-Mail (sample@example.or.jp)
地方公共団体	団体名
荷主	住所
物流事業者	担当部署
その他	担当者名
	連絡先 TEL ()
	E-Mail ()
地方公共団体	団体名
荷主	住所
物流事業者	担当部署
その他	担当者名
	連絡先 TEL ()
	E-Mail ()

※お問い合わせの窓口となる方の担当者の氏名に下線を付けること。

※欄が足りない場合は、別葉にて作成すること。

3. 事業の概要

1) 背景・経緯・地域の物流課題

- 協議会の構成員が実施している事業の概要（どういった事業を営んでいるか）及び輸送の状況、地域の産業集積・インフラ・資源等の状況を記載するとともに、モーダルシフト等を実施するに至った経緯を記載して下さい（単に「環境に対する取組みを推進する」といった漠然としたものではなく、具体的なきっかけと、その手段としてモーダルシフト等を選択した理由を記載して下さい）。

（例）

○○の製造はXX県の基幹産業のひとつであり、XX県で製造した○○の全国シェアは〇%である。○○の製造拠点は△△地域、☆☆地域に集積している。

□□株式会社は○○製造において業界の〇%のシェアを有している。

△△株式会社は主に◇◇による○○等の地域内・地域間輸送を手掛けている。

XX県においては、近年物流事業者の縮小、人材の確保困難によりトラックドライバーの不足が顕在化（〇年比で約〇%減）しており、○○製造においても物流コストの上昇及び地域産業の競争力低下が懸念されている。そこでXX県、□□株式会社、△△株式会社において、○○輸送の効率化や、内航海運への転換等のモーダルシフトを進めている。さらに○○商工会議所も協議会に加え、○○産業に関わる中小事業者に共同輸送を働きかけることで、モーダルシフトを強力に推進することを目指している。

2) 事業の内容

- 本件事業の内容、実施体制や役割分担等を記載してください。

（例）

本件事業は、○○輸送のモーダルシフトを強化するにあたり、XX港の機能拡充、及び△△株式会社においてダブル連結トラックを活用して複数拠点間の共同輸配送を行うものである。

事業の実施体制は次の通りである。

- XX県：協議会事務局、港湾機能整備
- 株式会社：実証協力、効果測定
- △△株式会社：実証実施、輸送の効率化に資する設備の導入、効果測定
- 商工会議所：中小事業者の連携促進

3) 地域産業の目指す姿・目標（定量目標及び効果算定方法を含む）

- 本件事業を実施する上で設定している地域産業の目指す姿・地域の物流課題解決の目標（定量目標及び効果算定方法を含む）等を具体的に記載して下さい。
- 本件事業以外に環境、労働生産性向上に関する構成員の取組み等PRすべき事項があれば詳細に記載して下さい。

4) 概要図

- ・ 本件事業の概要図を記載してください。※図式の指定はありません。

4. 地域の一体性・地域間の連携

- ・ 本件事業の実施において、地域の産業団体・経済団体・荷主・物流事業者のうち、更なる協議会の拡大を見据えて、どのような者を、どのように巻き込んでいくのか等について記載してください。
- ・ 他地域との協働の可能性等について、記載してください。

(例)

本件事業では、○○製造のトップランナーである□□株式会社、及び傘下に○社の企業を有する○○株式会社の参画により、○○製造に従事する他の事業者にもモーダルシフトを強力に働きかける。

また、○○は××地域に多く輸送しており、△△株式会社の拠点もある。△△株式会社を通じて受入地である××地域とも連携を図る。

5. 事業計画の将来性(他地域や異業種への横展開の可能性等)

- ・ 事業期間以降の事業計画（補助金による支援が終了した後も事業を継続できるか、継続が困難になった場合にどのように解決を図るか）等について記載してください。
- ・ 事業の他地域や異業種への展開の可能性等について記載してください

(例)

事業期間終了後は運営を**に移管し、継続することとしている。

XXにより継続が困難となった場合は、XXにより解決を図ることを検討している。

○○商工会議所を通じて共同輸配送を促すことで、異業種への展開の可能性もある。

6. 事業実施スケジュール(事業期間以降(2026年4月以降)を含む)

- ・ いつ、どのような内容に取り組むか、時系列で記載してください。※必要に応じて図表を使用してください。

(例)

○年○月 協議会立ち上げ

○年○月～○月 共同輸配送協力事業者の募集（1次）

○年○月 ダブル連接トラックによる共同輸配送開始

○年○月～○月 港湾機能の拡充

○年○月～ 運営を移管

○年○月 共同輸配送協力事業者の募集（2次）

7. 他の補助制度等（融資含む）との併用状況

補助対象経費 (工事費/設備費/ 整備費/業務費等)	実施主体 (中央省庁名/自治体名)	補助事業名等
工事費	XX省	XX事業

(別紙3)

経費内訳（間接補助事業に要する経費、補助対象経費及び補助金の額）

(単位：円)

間接補助事業の内容	補助対象経費の区分と内訳	(A)間接補助事業に要する経費(総事業費)	(B)寄付金その他の収入	(A)-(B)=(C)総事業費から寄付金その他の収入を控除した額	補助対象経費※1	補助率	補助金の額(交付申請額)
検討経費	業務費	30,000,000		27,000,000	28,200,000	定額	25,000,000
	事務費	2,000,000		1,200,000			
	合計	32,000,000		28,200,000			
実証経費	工事費				150,000,000	1/2以内	50,000,000
	設備費	150,000,000		150,000,000			
	整備費						
	業務費						
	事務費						
	合計	150,000,000		150,000,000			
合計		182,000,000		178,200,000			75,000,000

(注1) 間接補助事業に要する経費、補助対象経費、補助金の額には消費税相当分の金額は含まないこと。

※1 補助対象経費は総事業費から寄付金その他の収入を控除した額(C)以内の金額とすること

令和 7 年 ●月 ●日

役員名簿

法人名						
□□株式会社						

役職名	氏名 漢字	氏名 カナ	生年月日				性別
			和暦	年	月	日	
代表取締役 社長	東京 太郎	トウキョウ タロウ	昭和	40	1	1	男
専務取締役	神奈川 次郎	カナガワ ジロウ	昭和	45	2	2	男
専務取締役	大阪 花子	オオサカ ハナコ	昭和	46	3	3	女
常務取締役	愛知 三郎	アイチ サブロウ	昭和	48	4	4	男
常務取締役	埼玉 桃子	サイタマ モモコ	昭和	48	5	5	女
常務取締役	千葉 四郎	チバ シロウ	昭和	49	6	6	男
常務取締役	兵庫 五郎	ヒヨウゴ ゴロウ	昭和	50	7	7	男
常務取締役	北海道 六郎	ホッカイドウ ロクロウ	昭和	50	8	8	男

(注1) 役員名簿については、氏名漢字（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、氏名カナ（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、生年月日（全角で大正はT、昭和はS、平成はH、数字は2桁全角）、性別（全角で男性はM、女性はF）、法人名及び役職名を記載する。

また、外国人については、氏名漢字欄にはアルファベットを、氏名カナ欄は当該アルファベットのカナ読みを記載すること。

(注2) 地方公共団体を除く、全構成員について提出すること。

令和 7 年 ●月 ●日

役員名簿

法人名					
△△株式会社					

役職名	氏名 漢字	氏名 カナ	生年月日				性別
			和暦	年	月	日	
代表取締役 社長	福岡 太郎	フクオカ タロウ	昭和	30	1	1	男
副社長	静岡 次郎	シズオカ ジロウ	昭和	35	2	2	男
取締役	茨城 花子	イバラキ ハナコ	昭和	36	3	3	女
取締役	広島 三郎	ヒロシマ サブロウ	昭和	38	4	4	男
取締役	京都 桃子	キョウト モモコ	昭和	38	5	5	女
取締役	宮城 四郎	ミヤギ シロウ	昭和	39	6	6	男

(注1) 役員名簿については、氏名漢字（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、氏名カナ（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、生年月日（全角で大正はT、昭和はS、平成はH、数字は2桁全角）、性別（全角で男性はM、女性はF）、法人名及び役職名を記載する。

また、外国人については、氏名漢字欄にはアルファベットを、氏名カナ欄は当該アルファベットのカナ読みを記載すること。

(注2) 地方公共団体を除く、全構成員について提出すること。

令和 7 年 ●月 ●日

役員名簿

法人名						
○○商工会議所						

役職名	氏名 漢字	氏名 カナ	生年月日				性別
			和暦	年	月	日	
会頭	新潟 太郎	ニイガタ タロウ	昭和	40	1	1	男
副会頭	長野 次郎	ナガノ ジロウ	昭和	45	2	2	男
専務理事	岐阜 花子	ギフ ハナコ	昭和	46	3	3	女
専務理事	群馬 三郎	グンマ サブロウ	昭和	48	4	4	男
常務員	栃木 桃子	トチギ モモコ	昭和	48	5	5	女
常務員	岡山 四郎	オカヤマ シロウ	昭和	49	6	6	男
常務員	福島 五郎	フクシマ ゴロウ	昭和	50	7	7	男
監事	三重 六郎	ミエ ロクロウ	昭和	50	8	8	男

(注1) 役員名簿については、氏名漢字（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、氏名カナ（全角、姓と名の間も全角で1マス空け）、生年月日（全角で大正はT、昭和はS、平成はH、数字は2桁全角）、性別（全角で男性はM、女性はF）、法人名及び役職名を記載する。

また、外国人については、氏名漢字欄にはアルファベットを、氏名カナ欄は当該アルファベットのカナ読みを記載すること。

(注2) 地方公共団体を除く、全構成員について提出すること。

(別紙 5)

「(別紙 5) 物流量データ.xlsx」に必要事項を入力の上、Excel 形式で提出すること。なお、申請時点での提出は任意とし、採択後の提出でも問題ないこととする（申請時点での提出有無は審査結果に影響しない）

リース料計算書

令和 7 年 ● 月 ● 日

地域連携モーダルシフト等促進事業費補助金の交付を受けた場合、下記のとおり、締結するリース契約において、リース料総額から当該補助金を控除することにより、リース料を軽減します。

協議会名	XX 県モーダルシフト推進協議会
補助対象機器使用者（ユーザー）	△△株式会社
リース会社	◇◇リース株式会社

導入設備の名称	ダブル連結トラック
法定耐用年数	4年
リース期間（年数）	4年

費用項目 (消費税額等除く)	補助金の活用	
	あり	なし
①対象設備・機器の額※1（円）		5,000,000 円
②補助金の額（円）	2,500,000 円	
③補助金充当後の額 ①-②（円）	2,500,000 円	5,000,000 円
④金利・保険料等（円）	800,000 円	1,000,000 円
リース料総額 ③+④（円）	3,300,000 円	6,000,000 円

※1：対象設備・機器の額はメーカーが発行した売買契約書に記載された金額（税抜）を記載してください。

(備考)

(別紙7)

原則として見積書は公募要領で示す「対象経費区分」に則った記載となっていることが必要ですが、見積書が「対象経費区分」に則った記載となっていない場合は、「(別紙7) 内訳書.xlsx」に必要事項を入力の上、提出すること。