

貨物自動車運送事業者支援金 申請の手引き rev.1

令和7年(2025年)2月3日

1 貨物自動車運送事業者支援金

全国的な物価高騰の影響を大きく受けている貨物自動車運送事業者に対し支援金を給付することで、貨物自動車運送事業者の事業継続への一助としていただき、本市の経済を支えている物流体制の維持を図ることを目的とするものです。

2 対象事業者

次の①～④までの全ての条件を満たす必要があります。

- 旭川市内に本店又は営業所を有する、中小企業者(個人事業主含む。)であること。
- ① ※中小企業者とは、資本金の額又は出資の総額が3億円以下の会社並びに常時使用する従業員の数が300人以下の会社及び個人をいう。
- ② **令和7年(2025年)1月31日以前から貨物自動車運送事業法(平成元年法律第83号)で定める、一般貨物自動車運送事業、特定貨物自動車運送事業、貨物軽自動車運送事業のいずれかを営業しており、今後も事業継続の意思がある事業者であること。**
- ③ 「4 対象車両」を使用していること。
- ④ 申請者(代表者)、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が旭川市暴力団排除条例(平成26年条例第16号)第2条第1号及び第2号に規定する暴力団及び暴力団員若しくは同条例第7条に規定する暴力団関係事業者にあたる者でないこと。

3 支援金額

- 一般貨物自動車運送事業及び特定貨物自動車運送事業は、**対象車両1台につき2万円**
- 貨物軽自動車運送事業は、**対象車両1台につき1万円**
- 全ての事業の支援金を合算し、**1事業者の上限額100万円**

4 対象車両

自動車検査証等において、下表の全てに該当する車両を対象とします。

自動車登録番号標 又は車両番号標	緑ナンバー 又は 黒ナンバー	原動機の型式	記載あり(原動機搭載)
自動車の種別	普通、小型 又は 軽自動車	使用者の氏名又は名称	申請者と同一
用途	乗用、貨物 又は 特種	使用の本拠の位置	旭川市内
自家用・事業用の別	事業用	有効期間の満了する日	申請日時点で有効

5 申請の方法等

※旭川地区トラック協会会員の事業者については、同協会に取りまとめの上、申請していただくことが可能です。
まずは同協会にお問い合わせください(0166-48-7244)。

(1) 申請受付期間

■ **令和7年(2025年)2月3日(月)～令和7年(2025年)4月30日(水)**【土日、祝日を除く】

(2) 申請方法

- 申請書に必要事項を記入の上、必要な書類を添付し**郵送又はオンラインにて申請**してください。
- 郵送の場合は、追跡可能で配達時に受取確認がされる方法（簡易書留、一般書留、レターパックプラスなど）でお送りください。

※**令和7年(2025年)4月30日(水)までの消印有効**

(3) 申請書郵送先

- 〒070-8525 旭川市7条通10丁目 旭川市第二庁舎2階
- 旭川市 経済部 経済交流課

(4) 必要書類

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 申請書（様式第1号） ※オンライン申請では不要 |
| <input type="checkbox"/> | 対象車両全ての自動車検査証(表面) 又は 自動車検査証記録事項の写し
※車両番号の小さい順に並べて 提出してください。
※電子車検証が交付されている場合は、電子車検証（A6サイズ）の写しではなく自動車検査証記録事項（A4サイズ）の写し をご提出ください。 |
| <input type="checkbox"/> | 申請者名義の振込先口座の証明書類
※通帳の写し、金融機関が発行する口座証明書の写し、オンラインバンキングの口座情報画面のスクリーンショットなどのいずれか
※金融機関名・支店名（該当する場合）・口座種別・口座番号・口座名義人が含まれていること。 |
| <input type="checkbox"/> | 【個人事業主のみ】 本人確認書類の写し
※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面のみ）などのいずれか
※マイナンバーカードを提出する場合は、表面のみをご提出ください。 |

(5) 申請に係るお問い合わせ

- 旭川市 経済部 経済交流課
- 0166-73-9850

6 申請内容の審査と給付決定

申請書類を受理後、内容を審査します。審査の過程で不明な点がある場合は、電話等により確認させていただきます。

審査の結果、適正と認められた場合は支援金の給付を決定し、給付決定通知書を発送します。給付が認められない場合は、不給付決定通知書を発送します。

7 支援金の給付

申請受付後、おおむね1か月程度で指定の振込先口座へ支援金をお振込みいたします。

※申請書類に不足や不備があった場合は、給付までに1か月以上の期間を要することがありますので、ご了承ください。

8 注意事項（お願い）

- (1) 本支援金は、申請受付期間中に**各事業者が1度だけ申請**することができます。
- (2) 電子車検証が交付されている場合は、**電子車検証(A6サイズ)ではなく自動車検査証記録事項(A4サイズ)**の写しをご提出ください。
- (3) 添付書類の対象車両全ての**自動車検査証等の写しは、車両番号の小さい順に並べて提出**してください。
- (4) 本支援金の審査に当たり、旭川市が北海道運輸局に対し、貨物自動車運送事業に関する許可及び届出の状況を確認する場合がありますので、同意の上で申請してください。
- (5) 本支援金の給付決定後、給付要件に該当しない事実又は不正等が発覚した場合、本支援金の給付決定を取消します。この場合、市は本支援金の返還を求めるとともに、事業者名を公表することがあります。
- (6) 本給付金の円滑・適正な執行を図るため、必要に応じて市は対象となる事業者にその他関係書類の提出、実態把握のための調査の受入れ等を求めることがあります。
- (7) 申請書類に記載の情報を公的機関（税務当局及び警察等）に提供する場合がありますので、同意の上で申請してください。
- (8) 申請書類の提出後、申請内容に誤りがあることなどが判明し、給付要件に該当しなくなった場合は、速やかに市に申告してください。

9 貨物自動車運送事業者支援金 Web サイトのご案内

Webサイトにて制度の紹介、申請書の様式などを掲載しておりますのでご覧ください。

■ 検索エンジンで検索

または

■ 二次元コード

旭川市 貨物自動車運送事業者支援金



貨物自動車運送事業者支援金 申請書

記入例

給付要件を満たすため、**個人事業主の場合は個人名を**とおり支援金を申請します。

記入してください。

旭川市長 様

令和 7 年 2 月 7 日

申請者の情報	申請事業者名 (法人名・個人事業主名)	フリガナ 名称又は商号	カブシキガイシャ アサッピーウンソウ 【法人例】株式会社 あさッピー運送 【個人事業主例】旭川 太郎	
	本店所在地	〒 070-8004 旭川市神楽4条6丁目1番12号		
	代表者職氏名	【法人例】代表取締役 旭川 太郎 ※個人事業主は記入なし		
	連絡先	日中繋がる電話番号	0166-●●-●●●●	E-mail ●●●●@XXXX
	担当者名 ※申請者と同じ場合は不要	フリガナ 氏名	アサヒカワ ハナコ 旭川 花子	所属 総務部車両課
	生年月日 (個人事業主のみ)	(法人のみ) 法人番号	●●●●●●●●●●●●●●●●	生年月日 T・S・H・西暦 年 月 日
	営業所名 1	旭川第1営業所	営業所所在地 1	旭川市神楽4条6丁目1番12号
	営業所名 2	旭川第2営業所	営業所所在地 2	旭川市6条通9丁目46番地

給付決定・不給付決定通知書の送付先となりますので、必ず番地、建物名まで記入してください。

国税庁法人番号公表サイトで確認できます。

誓約事項を必ず御確認の上、申請願います。

誓約事項

- 申請書の記載内容に相違ありません。
- 令和7年(2025年)1月31日以前から貨物自動車運送事業を営業しており、今後も事業を継続する旨を旭川市が北海道運輸局に対し、貨物自動車運送事業に関する許可及び届出の状況を確認することにより確認することとする。
- 資本金の額又は出資の総額が3億円以下の会社並びに常時使用する従業員の数が300人以下の会社であること。
- 申請者(代表者)、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が旭川市暴力団排除条例(平成26年条例第10号)第2条第1号及び第2号に規定する暴力団及び暴力団員若しくは同条例第7条に規定する暴力団関係事業者ではありません。
- 申請書類に記載された情報は、公的機関(税務当局・警察等)の求めに応じて提供することに同意します。
- 本申請に係わる関係書類の提出等の依頼及び指導、申請内容等の詳細な聴取、場合によっては立入検査等の調査に応じます。
- 申請内容に虚偽やその他不正等が判明した場合は、支援金の返還に応じ、旭川市が事業者名を公表することに同意します。

申請額 ※1事業者の上限度額100万円	
一般貨物自動車運送事業 特定貨物自動車運送事業	対象車両 5 台 × 2万 = 10 万円
貨物軽自動車運送事業	対象車両 〇 台 × 1万 = 〇 万円

申請する対象車両台数、金額を記入してください。 ※審査により、車両台数及び給付決定額は変更となることがあります。	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	店名 ●●●● 本店 ●●●● 支店	預金種目 普 当	口座番号(右詰めで記入) ●●●●●●●●●●●●●●●●
	口座名義人 ※申請者と同じ	カブシキガイシャ アサッピーウンソウ ダイヒョウトリシマリヤク アサヒカワ タロウ 株式会社 あさッピー運送 代表取締役 旭川 太郎		

※のうち銀行の場合は、「記号番号」を記入せず、「支店名」、「口座番号」をそれぞれの欄に御記入ください。

★添付書類の確認(必ずチェック☑してください) ※詳しくは「貨物自動車運送事業者支援金 申請の手引き」を御確認ください。

チェック	項目
<input checked="" type="checkbox"/>	対象車両全ての自動車検査証(表面)又は自動車検査証記録事項の写し ※電子車検証が交付されている場合は、電子車検証の写しではなく自動車検査証記録事項の写しをご提出ください。 ※車両番号の小さい順に並べて提出
<input checked="" type="checkbox"/>	申請者名義の振込口座通帳の写しやインターネットバンキングの口座情報画面のスクリーンショットなど ※金融機関名・支店名・口座種別・口座番号・口座名義人が確認できるもの
<input checked="" type="checkbox"/>	【個人事業主のみ】本人確認書類(運転免許証など)の写し

旭川市 使用欄	受付 No.	対象車両	給付決定額	上限適用	申請可否	通知	給付日
			万円	万円	確認		

添付書類を確認し、該当する項目に☑を忘れずに記入してください。

(様式第1号)

貨物自動車運送事業者支援金 申請書

給付要件を満たすため、誓約事項に同意の上、次のとおり支援金を申請します。

旭川市長 様

令和 年 月 日

申請者の情報	申請事業者名 (法人名・個人事業主名)	フリガナ											
		名称又は商号											
	本店所在地	〒											
	代表者職氏名												
	連絡先	日中繋がる電話番号						E-mail					
	担当者名 ※申請者と同じ場合は不要	フリガナ						所属					
		氏名											
	生年月日 (個人事業主のみ)	(法人のみ)		法人番号									
(個人事業主のみ)		生年月日		T・S・H・西暦		年 月 日							
営業所名 1					営業所所在地 1								
営業所名 2					営業所所在地 2								

誓約事項

- 申請書の記載内容に相違ありません。
- 令和7年(2025年)1月31日以前から貨物自動車運送事業を営業しており、今後も事業を継続する意思があります。また、旭川市が北海道運輸局に対し、貨物自動車運送事業に関する許可及び届出の状況を確認することについて同意します。
- 資本金の額又は出資の総額が3億円以下の会社並びに常時使用する従業員の数が300人以下の会社及び個人に該当します。
- 申請者(代表者)、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が旭川市暴力団排除条例(平成26年条例第16号)第2条第1号及び第2号に規定する暴力団及び暴力団員若しくは同条例第7条に規定する暴力団関係事業者ではありません。
- 申請書類に記載された情報は、公的機関(税務当局・警察等)の求めに応じて提供することに同意します。
- 本申請に係わる関係書類の提出等の依頼及び指導、申請内容等の詳細な聴取、場合によっては立入検査等の調査に応じます。
- 申請内容に虚偽やその他不正等が判明した場合は、支援金の返還に応じ、旭川市が事業者名を公表することに同意します。

申請額 ※1事業者の上限額100万円

一般貨物自動車運送事業	対象車両		台	×	2万	=	上限適用		万円
特定貨物自動車運送事業							あり		
貨物軽自動車運送事業	対象車両				1万		なし		

振込先口座	金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	店名	本店 支店	預金種目	普・当	口座番号(右詰めで記入)				
	口座名義人カナ										
	口座名義人 ※申請者と同じ										

※のうち、銀行の場合は、「記号番号」を記入せず、「支店名」、「口座番号」をそれぞれの欄に御記入ください。

★添付書類の確認(必ずチェック☑してください) ※詳しくは「貨物自動車運送事業者支援金 申請の手引き」を御確認ください。

チェック	項目
<input type="checkbox"/>	対象車両全ての自動車検査証(表面)又は自動車検査証記録事項の写し ※電子車検証が交付されている場合は、電子車検証の写しではなく自動車検査証記録事項の写しをご提出ください。 ※車両番号の小さい順に並べて提出
<input type="checkbox"/>	申請者名義の振込口座通帳の写しやインターネットバンキングの口座情報画面のスクリーンショットなど ※金融機関名・支店名・口座種別・口座番号・口座名義人が確認できるもの
<input type="checkbox"/>	【個人事業主のみ】本人確認書類(運転免許証など)の写し

旭川市 使用欄	受付 No.	対象車両	給付決定額	上限適用	確認	申請可否	通知	給付日
		台	万円	万円				
		台	万円					