**モーダルシフト推進事業**

**補助事業実績報告書**

令和　　年　　月　　日

神 戸 市 長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表事業者 | 所 在 地 |  |
| 法 人 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 種別 | 荷主企業  貨物運送事業者 |
| 連名事業者 | 所 在 地 |  |
| 法 人 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 種別 | 荷主企業  貨物運送事業者 |

　（注）複数の連名事業者がいる場合は、適宜、連名事業者の欄を増やして記載してください。

令和　　年　　月　　日付 神港物第　　　号で交付決定のあった事業について、下記のとおり報告します。

記

**１．実績に基づく補助金額**

|  |
| --- |
| **円** |

【実績に基づく補助金額の積算】

経路１

国内輸送における転換後の

・全体輸送距離（A）： km／回

・海上輸送距離（B）： km／回

・全体に占める海上輸送距離の割合（B／A×100）： %

⇒基礎単価： 円／回（Bに100を乗じて千未満を切り捨てたもの）

基礎単価 円／回×輸送回数 回＝ 円 …①

経路２（１経路しかない場合は空欄としてください。）

国内輸送における転換後の

・全体輸送距離（A）： km／回

・海上輸送距離（B）： km／回

・全体に占める海上輸送距離の割合（B／A×100）： %

⇒基礎単価： 円／回（Bに100を乗じて千未満を切り捨てたもの）

基礎単価 円／回×輸送回数 回＝ 円 …②

①＋②＝【 円 】

**２．担当者情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 | TEL： |
| Email： |

**３．事業実績の概要**

**経路（　　　）**片道　往復[[1]](#footnote-1)

**≪事業内容≫**

【補助事業にかかる輸送期間・回数】

・期間：令和　　　年　　　月　　　日から令和　　　年　　　月　　　日まで

・回数：　　　回

【貨物の種類】

・種別：外貿　内貿

・品目：

【貨物の仕出地・仕向地の住所】

・仕出地：

・仕向地：

【転換前の輸送経路・手段等】

・１輸送あたりの貨物重量（平均）：

・輸送に使用する主たる車両の燃料種別：軽油　揮発油　その他（　　　　　　　　　　）

・輸送に使用する主たる車両の最大積載重量：

・輸送経路・手段：

【転換後の輸送経路・手段等】

・１輸送あたりの貨物重量（平均）：

・輸送に使用する主たる車両の燃料種別：軽油　揮発油　その他（　　　　　　　　　　）

・輸送に使用する主たる車両の最大積載重量：

・輸送に使用する船会社：

・輸送経路・手段[[2]](#footnote-2)：

**≪添付書類≫**

1. 事業実績の概要は経路ごとに作成してください。 [↑](#footnote-ref-1)
2. 神戸港において着岸した岸壁も記載してください。 [↑](#footnote-ref-2)