

令和4年度

小規模事業者等経営サポート給付金申請要領  
(道路貨物運送業、道路旅客運送業)

岩見沢市経済部商工労政課

令和4年6月

## 1 事業の目的

原油価格の高騰により事業に影響を受けている事業者を支援するため、小規模事業者等経営サポート給付金を支給し、事業の継続と雇用の維持を促進することを目的とする。

## 2 対象者

対象者は、以下の要件をすべて満たす者であることが必要です。

- (1) 岩見沢市内に事業所を置く法人・個人事業主で、今後も事業を継続する者
- (2) 原油価格高騰の影響を販売価格等に転嫁できていない者
- (3) 主たる業種（売上が一番多い業種）が、道路貨物運送業または道路旅客運送業の中小企業者

### ①道路貨物運送業

貨物自動車運送事業法に基づく「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」を営む者

### ②道路旅客運送業

道路運送法に基づく「一般貸切旅客自動車運送事業」「一般乗用旅客自動車運送事業」を営む者

※「中小企業者」とは、中小企業基本法に基づく以下の定義に該当する者を指します。

業種分類	定義	
	資本金の額又は出資の総額	常時使用する従業員の数
製造業その他 (運輸業)	3億円以下	300人以下 (会社全体の数)

※本事業では、以下の方は「常時使用する従業員」に含めないものとします。

- (a) 会社役員（ただし、従業員との兼務役員は「常時使用する従業員」に含まれます。）
- (b) 個人事業主本人および同居の親族従業員
- (c) （申請時点で）育児休業中、介護休業中、傷病休業中または休職中の社員  
\*法令や社内就業規則等に基づいて休業・休職措置が適用されている者
- (d) 以下のいずれかの条件に該当する、パートタイム労働者等
  - (d-1) 日々雇い入れられる者、2か月以内の期間を定めて雇用される者、または季節的業務に4か月以内の期間を定めて雇用される者（ただし、所定の期間を超えて引き続き雇用されている者は「常時使用する従業員」に含まれます。）
  - (d-2) 所定労働時間が同一の事業所に雇用される「通常の従業員」（8ページ参

照) ]の所定労働時間に比べて4分の3以下の者

(4) 令和4年3月31日までに創業した者

(5) 確定申告において事業所得に係る収入がある者

(6) 前年(2021年)の年間売上が、20万円以上の者。

※新型コロナウイルス感染症の影響により、前年(2021年)の年間売上が20万円以上と  
なっていない場合は、2020年又は2019年の年間売上が20万円以上の者。

※創業により前年1年間の売上が無い方は、創業から申請の前月までの売上の平均×  
1.2を年間売上とします。

(7) 申請者又は法人の役員が、暴力団等の反社会的勢力でないこと、また、反社会的勢力との  
関係を有しないこと。また、反社会的勢力から出資等の資金提供を受ける場合も対象外  
とします。申請後、反社会的勢力であること、また、反社会的勢力との関係を有していること  
が判明した場合、認定を取り消します。また、給付金支給後に判明した場合であっても、給  
付金支給決定を取り消し、給付金の返還を求めるものとします。

(8) 一度給付を受けた方は、再度同じ給付を申請することができません。(国・道の給付金等を  
受給した方も申請することができます。)

### 3 必要書類

(1) 申請書

※押印不要、市HPからダウンロードしてください。ダウンロードができない方は問合先までご  
連絡下さい。

(2) 添付書類

①営業車両の台数がわかる書類

(ア) 道路貨物運送業

岩見沢市内の営業所等に登録のある営業車両の台数(申請時点)がわかる書類  
(貨物軽自動車運送事業経営届出書等)の写し

(イ) 道路旅客運送業

岩見沢市内の営業所等に登録のある営業車両の台数(申請時点)がわかる書類  
(旅客自動車運送事業の計画書等)の写し

②2021年分の確定申告書の写し

③通帳の写し

※表紙及び1、2ページ目（表紙を1枚めくった部分）

④本人確認書類（個人事業主のみ、下記のいずれか一つ）

運転免許証、個人番号（マイナンバー）カード、住民票等の写し

※住所が分かるようにコピーしてください。

⑤岩見沢市外の事業主の方は、市内に店舗等があることがわかる書類

## 4 支給額

車両保有台数：20万円（～10台）、50万円（11～40台）、100万円（41台～）

※貨物運送業の台数につきましては、普通車、小型車、牽引車の合計台数とします。

## 5 申請方法・期間

郵送での提出を基本とします。

提出先：〒068-8686 岩見沢市鳩が丘1丁目1番地1号 岩見沢市経済部商工労政課

期間：令和4年6月22日（水）～令和4年8月31日（水） 消印有効

申請内容、添付書類を審査し、適当と認められれば支給決定通知書を送付し、その後、申請書に記載の口座に入金いたします。申請に不備があった場合は、電話で連絡いたします。また、適当と認められない場合は、却下通知書を送付いたします。

## 6 問合せ先

岩見沢市役所 経済部商工労政課

電話：0126-35-4519（直通）

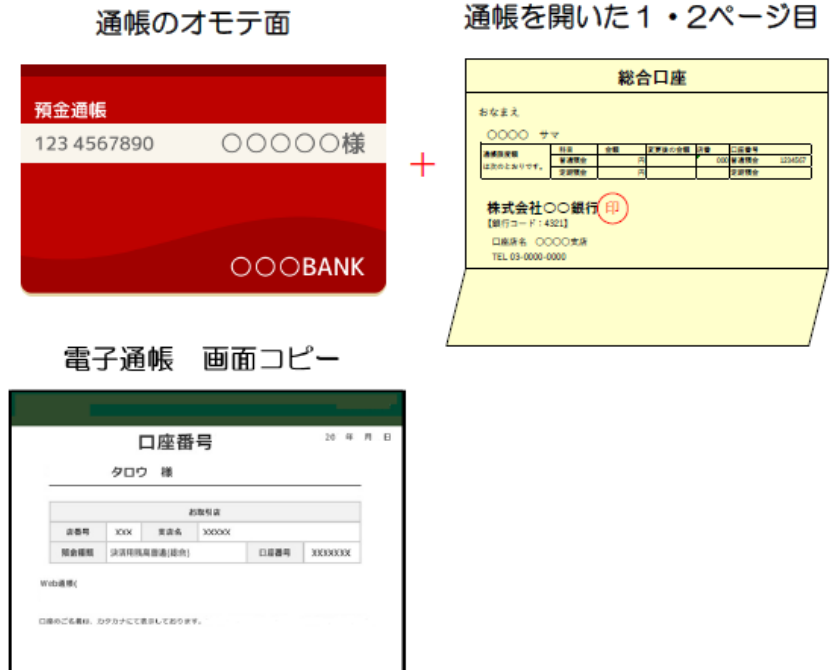
必要書類

②2021年分の確定申告書の写し

<法人の場合> 別表一

<個人事業主の場合（青色、白色申告の方）> 第一表

### ③通帳の写し



銀行名・支店番号・支店名・口座種別・口座番号・名義人が分かるようにコピーしてください。

### ④本人確認書類（個人事業主のみ）いずれか一つ



運転免許証、個人番号（マイナンバー）カード、住民票等を住所が分かるようにコピーしてください。

## 特例

### 2021年分の確定申告の義務がない場合やその他相当の事由により提出できない場合

2021年分の市民税・道民税の申告書類の写しを提出してください。

#### 市民税・道民税の申告書類

令和2年度分 市民税・道民税 申告書

岩見沢市長 職	現住所	整理番号
フリガナ	1月1日現在の住所	電話番号
申告年月日	氏名	個人番号
年 月 日	生年月日 明・大・期・年・令	姓 名
		続柄

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険料の額	支払った保険料	円	事業等	ア	円
社会保険料控除				1	業	イ
合計					不	動
新生命保険料の控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円	収	子	エ
新個人年金保険料の控除	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円	入	配	当
全額既得保険料の控除	全額既得保険料の計		円	給	与	オ
雑費控除	雑費控除の計	旧長期障害保険料の計	円	金	年	カ
				額	的	キ
				等	の	ク
					知	ケ
					長	コ
					期	ク
					時	サ
					一	
					2	所
					業	ニ
					業	ホ
					不	動
					産	ニ
					所	ホ

この申告書に添付する所得等の申告書は「申告書」に記載する所得等の金額は「申告書」に記載する金額と一致するものと見做すものとします。

## Q&A

Q 「通常の従業員」とは

A 本事業における「通常の従業員」とは、社会通念に従い、事務所において通常の従業員と判断される従業員とします。労働契約の期間の定めがない、長期雇用を前提とした待遇を受ける賃金体系である等、雇用形態、賃金体系などを総合的に勘案して判断することになります。

例えば、事業所にいわゆる正規型の従業員がいない場合、フルタイムの基幹的な働き方をしていない従業員がいれば、その従業員が通常の従業員となり、その従業員より所定労働時間が短い従業員（1日または1週間の労働時間および1か月の所定労働日数が、通常の従業員の4分の3以下である）はパートタイム労働者とします。「(d-2)パートタイム労働者」に該当するのは、「1日の労働時間および1か月の所定労働時間が4分の3以下」か、「1日の労働時間および1か月の所定労働日数が4分の3以下」の場合に限ります。