

ユニバーサルツーリズム推進事業（ハード整備支援）実施計画表

施設名 〇〇〇ホテル△△
 所在地 兵庫県〇〇市△△町〇〇-1

【改修設計・**改修工事（E V有）**・改修工事（E V無）・改修工事（E Vのみ）】

補助事業の対象となる経費 ア	自己資金 イ	県補助金額 ウ
40,000,000円	22,000,000円	18,000,000円

- (注) 1 この表は、補助金交付要綱の規定に沿って算出した金額の合計を記入すること。
 (1) ア欄に記入する経費の額は、イ欄からウ欄までの合計額と一致すること。
 (2) ウ欄には、県への補助金交付申請額を記入する（ア欄の1/2以内（千円未満の端数切捨て）。ただし、改修設計の場合は2,500,000円以内、改修工事（E V有）の場合は18,000,000円以内、改修工事（E V無）の場合は8,000,000円以内、改修工事（E Vのみ）の場合は10,000,000円以内。
 2 ア欄についての算出根拠資料（別紙 1 - 2）を添付すること（施設改修工事の場合）。

担当者 連絡先	(所属名) <u>〇〇部△△課</u> (職・氏名) <u>主任・〇〇 〇〇</u> 電 話 <u>(〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇</u> 電子メール <u>〇〇〇〇@〇〇.〇〇</u>
------------	---

ユニバーサルツーリズム推進事業（ハード整備支援）実施計画表
（工事内訳等）

施設名 〇〇〇ホテル△△

所在地 兵庫県〇〇市△△町〇〇-1

■所有者名又は管理者名 [〇〇〇〇] ■施設改修等事業者 [〇〇ホテル株式会社]

■施設規模 [延べ面積1,000㎡] ■施設の建築年月日 [昭和〇〇年〇月〇日]

整備箇所	補助対象工事	見積金額(円)
敷地内通路 出入口 廊下	ア 傾斜路又はそれに類するものの設置	2,000,000
	イ 傾斜路を設置した場合の手すりの設置	
	ウ 傾斜路を設置した場合の注意を喚起するための視覚障害者誘導用ブロックの設置	
	エ 自動的に開閉する構造の戸の設置	
	オ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
階段	ア 片側手すりの設置	
	イ 両側手すりの設置	
	ウ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
	オ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
便所	ア 車椅子利用者利用便所の設置	6,000,000
	イ 腰掛式便器の設置	
	ウ 手すりの設置	
	エ くつべら式、光感知式等操作が容易な便器の洗浄装置の設置	
	オ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
浴室	ア 移動用電動リフトまたはこれに類するものの設置	1,000,000
	イ 手すりの設置	
	ウ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
駐車場	ア 車椅子利用者利用駐車施設の設置	
	イ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
案内	ア 主要な外部出入口又は車椅子利用者利用駐車施設の付近に、インターホンの設置	1,000,000
	イ 施設案内板、標識の設置	
	ウ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
客室	ア 車椅子利用者利用客室の設置	6,000,000
	イ 高齢者等の利用に配慮した一般客室の設置	2,000,000
	ウ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
エレベーター その他の昇降機	ア エレベーターの設置	20,000,000
	イ 車椅子使用者の利用に配慮した特殊な昇降機の設置	
	ウ その他、高齢者等の利用の安全性又は利便性の向上に資するものの設置 ()	
合 計		40,000,000

- (注) 1 見積金額の合計が別紙 1 - 1 のア欄と一致すること。
 2 施設規模欄には、宿泊施設の用に供する部分の床面積の合計及び総客室数を記入すること。
 3 該当する補助対象工事の記号に○を記入すること。
 4 その他の補助対象工事は、具体的な工事内容を () 内に記入すること。