別紙２　（第４号様式に添付、施設整備事業・備品購入事業用）

補助事業変更計画書（その１）

１　建物・施設の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 建物竣工年月 | 年　　月　　築　　　　　年 | 施設規模 | 延べ面積　[　　　　　　　　　㎡　] |
| 客室総数 | （　　　　　　）　室 | 車椅子使用者用客室（※） | 有（　　　　室）　・　無 |
| 利用対象者　（現在の施設利用者状況で該当する項目の全て（複数可）に○印を付けてください。Fを選択した場合、具体的に記載してください。） |
| A車いすを日常的に使う方　　　　　B高齢者　　　　　C視覚障害者　　　　　D聴覚・音声・言語障害者　　　　　E乳幼児連れ　Fその他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※定義　：　高齢者、障害者等の移動の円滑化の促進に関する法律施行令第15条第1項に基づく車椅子使用客室

２　今回申請するバリアフリー化の内容 【変更後】

|  |
| --- |
| 1. 今回整備する箇所　※該当する項目の全て（複数可）に○印を付けてください。
 |
| 審査分類　Ａ　（整備箇所数：　　 ヵ所） | 審査分類　Ｂ　（整備箇所数：　　　　　ヵ所／　　　　　　室） |
| １　移動円滑化経路等２　宿泊者特定経路３　出入口（直接地上へ通ずる） | ４　敷地内の通路５　出入口（直接地上へ通ずる出入り口以外）６　廊下等（授乳場所等）７　階段８　階段に代わり、又はこれに併設する傾斜路９　エレベーター及びその乗降ロビー10　特殊な構造又は使用形態のエレベーターその他の昇降機11　便所（ベビーベッド・ベビーチェア含む）12 浴室又はシャワー室 | 13　宿泊施設の客室（客室内便所・浴室含む）①車椅子利用者用客室(90ｃｍ未満・90ｃｍ以上)※1②新基準一般客室（75ｃｍ未満・75cm以上）※2※1 客室出入口の有効幅／※2 浴室等の出入口幅14 観覧席・客席（宴会場含む）15 駐車場16　標識17　案内設備18　案内設備までの経路19　その他の設備 |
| 1. 今回整備する箇所・購入する備品について
 |
| 【施設整備事業】 工事項目　※主にどのような利用者向けに、どのような工事を行うのか、具体的な工事項目を記載してください。 |

|  |
| --- |
| 【備品購入事業】　　下記の項目のいずれか（複数可）に○印を付けてください**＜　①東京都福祉のまちづくり条例に掲載　・　②ホテル又は旅館における建築設計標準（追補版）に掲載　・　③その他　＞**※主にどのような利用者向けに、どのような備品を購入するのか、具体的な内容を記載してください。 |

３　予定スケジュール　【変更後】

|  |  |
| --- | --- |
| 施工業者等との契約（購入）予定年月（※） | 　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 着工（購入）予定年月 | 　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 竣工（納入）予定年月 | 　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 利用開始予定年月 | 　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 施工業者等への予定支払い年月 | 　　　　　　　　　年　　　　　月 |

※交付決定日より前に契約すると、補助金が交付されませんので、期間に余裕をもって申請してください。

４　経費明細　【変更後】

【施設整備事業】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 総事業費(A) | 補助対象経費(B) | 他の補助制度の対象経費(C) | 交付申請額　(D)=(B-C)×4/5 |
|  |  |  |  |

【客室整備事業】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 総事業費(A) | 補助対象経費(B) | 他の補助制度の対象経費(C) | 補助率(D) | 交付申請額(E)(E) = (B-C)×（D） |
| 車椅子利用者用客室 |  |  |  | 4/5 |  |
|  |  |  | 9/10 |  |
| 一般客室 |  |  |  | 4/5 |  |
|  |  |  | 9/10 |  |
| 合計 |  |   |  |  |  |

※交付申請額は、1,000円未満の端数金額を切り捨てて記入してください。

※総事業費(A)は税込、補助対象経費は消費税及び地方消費税相当額を除いてください。

【備品購入事業】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 総事業費(A) | 補助対象経費(B) | 他の補助制度の対象経費(C) | 交付申請額　(D)=(B-C)×4/5 |
|  |  |  |  |

※交付申請額は、1,000円未満の端数金額を切り捨てて記入してください。

※総事業費(A)は税込、補助対象経費は消費税及び地方消費税相当額を除いてください。