

様式

〇〇年 〇月 〇日

国土交通大臣 殿

押印は不要です

事業者名、氏名(役職含む)  
を記載してください

住 所  
〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地  
氏名又は名称  
〇〇市長 〇〇 〇〇

令和元年度 観光振興事業費補助金  
(観光地の「まちあるき」の満足度向上整備支援事業  
(公衆トイレの洋式便器の整備及び清潔等機能向上))  
要望書

令和元年度 観光振興事業費補助金(観光地の「まちあるき」の満足度向上整備支援事業  
(公衆トイレの洋式便器の整備及び清潔等機能向上))について、別紙のとおり関係書類を添えて  
要望します。

事業者名	〇〇市
トイレ名	〇〇通り公衆トイレ

公衆トイレ情報	
<input type="checkbox"/> 当該公衆トイレは広く無料で開放する・している（必ずチェックください。該当しない場合は補助対象外となります。）	
公衆トイレの名称	〇〇通り公衆トイレ
所在地(住所)	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇
建築概要	【トイレ専有面積】 約 80 m <sup>2</sup>
	【竣工年月】 西暦 1980 年
他の補助制度等の活用の有無 (建設時等に活用している場合は具体的に記入下さい。) ※	国 無
	都道府県 無
	その他 無

※他の補助金等と、補助対象が重ならないよう、施設の位置づけを調整する等の対応が必要となる場合があります。

「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」等を参考にし上、他の補助制度等の利用状況を記入下さい。

公衆トイレの整備概要	
基本整備項目 実施概要(該当する実施項目に全てチェックの上、整備概要を記述ください。)	
実施項目	整備概要
<input checked="" type="checkbox"/> (1)和式便器の洋式化	洋式便器整備数 3 台 ※備考欄 和式便器3台を洋式便器に交換
<input type="checkbox"/> (2)洋式便器の増設	洋式便器整備数 台
<input checked="" type="checkbox"/> (3)洋式便器の交換(温水洗浄便座を設置する場合に限る)	洋式便器整備数 2 台 洋式便器を2台交換 2台ともに、温水洗浄便座を設置
<input type="checkbox"/> (4)洋式便器の新設(増築、新築、建替等)	洋式便器整備数 台
<input checked="" type="checkbox"/> (5)清潔機能等向上	清潔機能向上 整備内容 乾式清掃への変更に伴う床タイルの貼り替え。
令和元年度 観	
<input checked="" type="checkbox"/> 温水洗浄便座、暖房便座 5 台	<input type="checkbox"/> LED照明 箇所 <input type="checkbox"/> 案内標識 箇所
<input checked="" type="checkbox"/> ハンドドライヤー 1 台	<input type="checkbox"/> 室内空調(換気、冷暖房)設備 台 <input type="checkbox"/> 案内表示 箇所
<input type="checkbox"/> 洗面器(自動水栓化等) 台	<input type="checkbox"/> 外装工事(屋根部分は除く。) <input checked="" type="checkbox"/> 多様な身体状況や家族構成に対応するための設備 4 台
<input type="checkbox"/> 化粧鏡 枚	<input type="checkbox"/> 窓 箇所 <input type="checkbox"/> 掃除流し 台
<input checked="" type="checkbox"/> 小便器(自動水栓化等) 3 台	<input type="checkbox"/> 入口ドア 箇所 <input type="checkbox"/> その他、明確な機能向上を伴う整備 台
※実施項目に対する機能向上内容等の説明を記載 ○温水洗浄便座:新規に設置 ○ハンドドライヤー:新規に設置 ○小便器:手動から自動洗浄に ○多様な身体状況や家族構成に対応するための設備:ベビーチェア、ベビーシートをそれぞれ2台設置	

大便器の現状及び整備後の状況				
	和式便器数	洋式便器数	合計	洋式化率
事業実施前	3 台	2 台	5 台	40%
事業実施後	台	5 台	5 台	100%

補助対象事業者情報	
設置主体名	〇〇市
区分	地方公共団体
住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇
所属部署・担当者名	産業振興部 観光振興室 主任 〇〇〇〇
連絡先(電話番号・FAX番号)	電話 (△△△)-△△△-△△△ FAX (△△△)-△△△-△△△
連絡先(メールアドレス)	△△@△△△.△△△.△△△

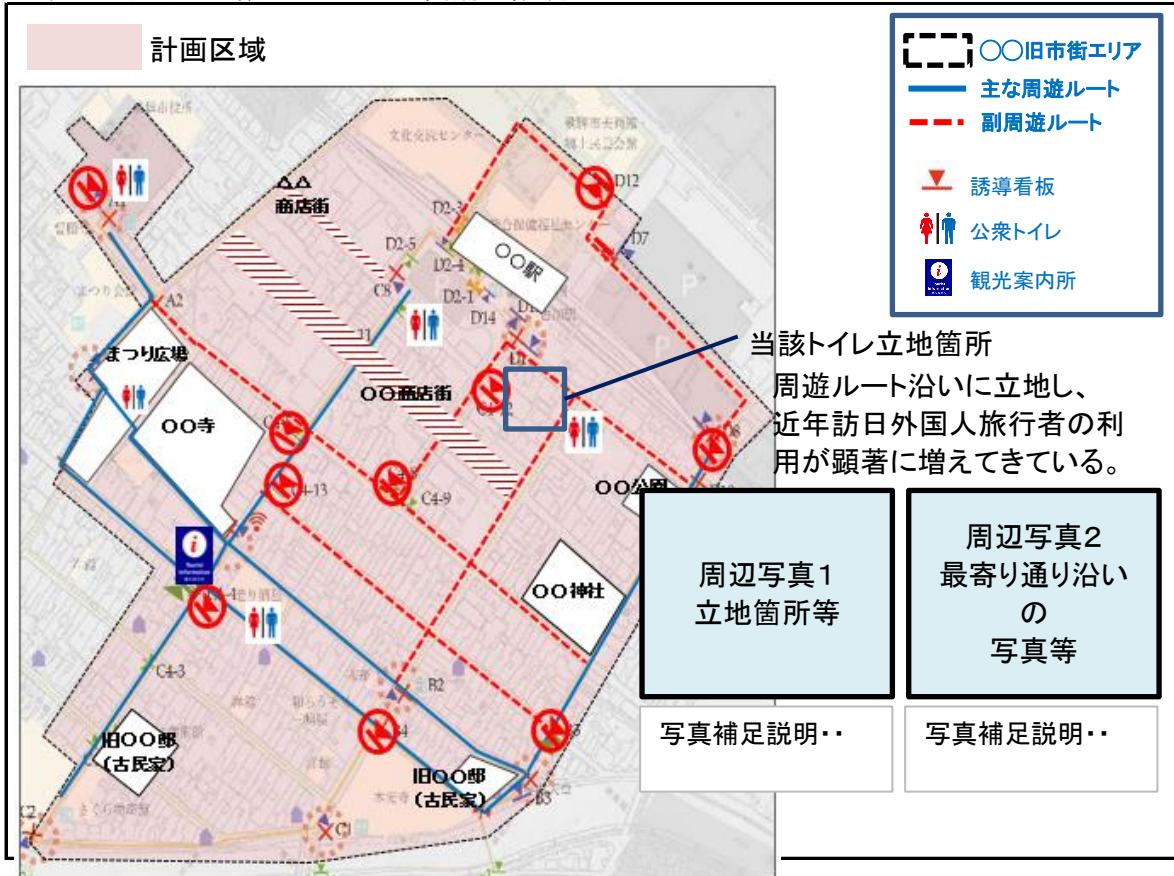
補助対象事業者名 〇〇市

トイレ名 〇〇通り公衆トイレ

(税抜き、単位：円)

	補助対象事業の種別 (補助対象経費の区分)	補助対象事業の 名称	補助対象事業の 目的・内容	補助対象設備等	補助対象事業の 着手及び完了予定日	費用総額		補助対象経費	補助金額	備考
						負担者	負担額			
1	公衆トイレの洋式便器の 整備 (基本整備項目)	洋式便器の整備・清潔機 能等向上	訪日外国人旅行者が利用しや すいよう、洋式便器を整備 し、また清潔を維持しやすい 仕様へ変更する。	・和式便器の洋式化3台 ・洋式便器の交換2台 ・清潔等機能向上	着手予定日 R1.8.1  完了予定日 R1.12.31	国 申請者	10,000,000  2,500,000 7,500,000	5,000,000	2,500,000	
2	公衆トイレの機能向上 (追加整備項目)	機能向上メニューの活用	訪日外国人旅行者が利用しや すいよう、公衆トイレの機能 向上を目的とした整備を実施	・温水洗浄便座 ・ハンドドライヤー ・小便器(自動水栓化) ・多様な身体状況や家族 構成に対応するための設 備	着手予定日 R1.8.1  完了予定日 R1.12.31	国 申請者	1,500,000  750,000 750,000	1,500,000	750,000	
3					着手予定日  完了予定日	国 申請者	0			
4					着手予定日  完了予定日	国 申請者	0			
計							11,500,000	6,500,000	3,250,000	

計画区域内における当該トイレの立地箇所の説明



トイレ写真

【外観写真】(新築等の場合はパース等)



【改修する便器写真】(改修の場合は必須)



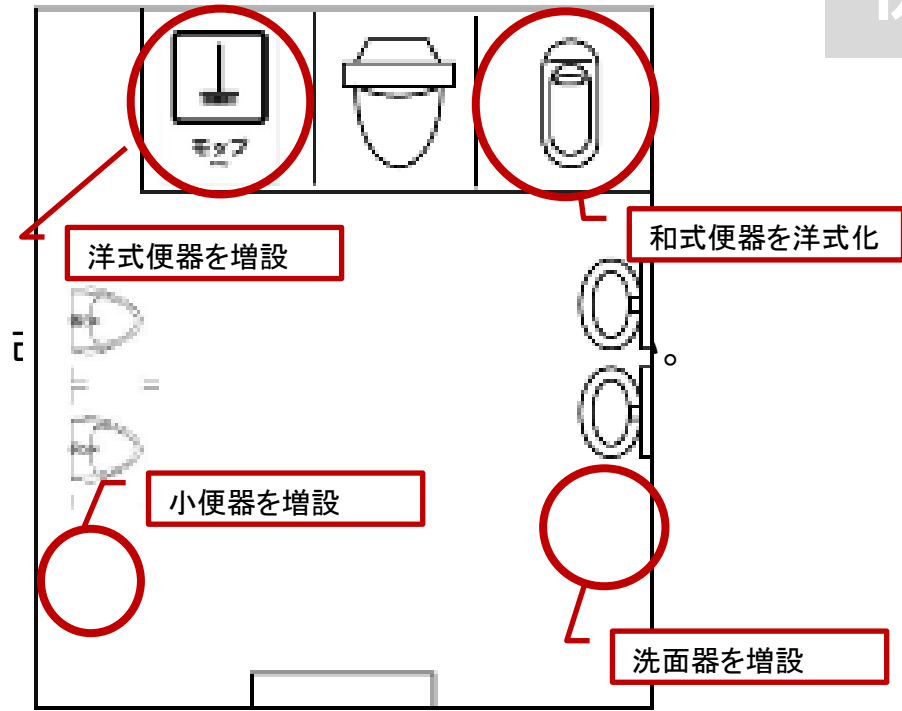
【改修する設備等写真】(改修対象がある場合は必須)

【改修する設備等写真】(改修対象がある場合は必須)

整備前

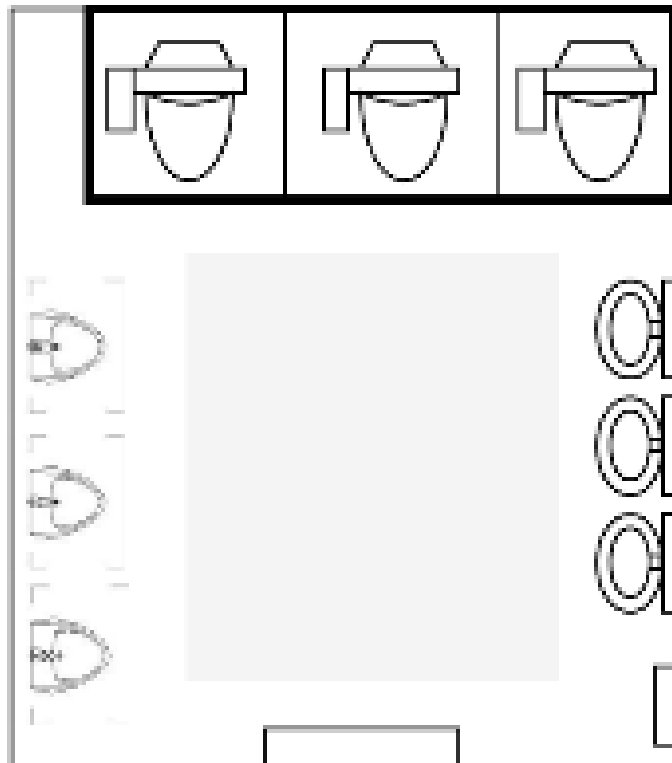
※新築等の場合は「整備前」は空欄で構いません

例



整備後

例



I) 対象となる公衆トイレの所在をトイレの周囲やトイレ外壁等に多言語またはピクトサイン

例

既に整備されている  事業完了までに整備する

※整備されていない場合は、整備計画をこちらにご記入ください。事業完了までに実施する必要があります。

※整備計画には、設置場所、デザインイメージ、完了時期を示してください。

※トイレ建物・周囲に設置する場合は「追加整備項目」にて補助対象経費とすることができます。

建物外壁に多言語またはピクトサインが  
あり



主要な動線等で、多言語またはピクトサインにより、  
トイレへの案内がされている



案内が設置されてい  
る位置を示す  
地図等を貼付

画像補足説明・・

II) 公衆トイレの所在を地域で作成している多言語の散策マップやWEB等で発信

例

既に整備されている  今後、整備する計画がある

※整備されていない場合は、整備計画をこちらにご記入ください。

※必ずしも事業完了までに整備が完了する必要はありません。

※整備計画には、整備完了の予定とする時期、発信する媒体の種類や発行元等をご記入ください。

※WEBやスマートフォンのアプリ等での発信でも構いません。



市が発行している多言語の散策マップに、  
対象となる公衆トイレが示されている。