

補助率の加算要件確認資料

補助率の加算要件			
項目	回答	詳細の記載	加算率
1.持続可能な観光計画等の有無 ※有無をプルダウン選択いただき、計画の名称を記載ください。 ※別紙にて認定証をご提出ください。	無		該当なし
2.財政規模を示す指数 ※本要件による加算を要望される場合、該当または非該当をプルダウン選択いただき、該当する場合は、財政規模の割合を選択ください。 ※別紙にて証憑書類(様式任意)をご提出ください。	非該当	プルダウン選択してください	該当なし
3.他の国際観光旅客税を充当する事業と連携の有無 ※有無をプルダウンを選択いただき、有の場合は事業名称を記載ください。 ※別紙にて証憑書類(様式任意)をご提出ください。	有		5%

※補助対象経費の2/3を交付の上限として、予算の範囲内で補助金の額を調整する場合があります。

補助率→ 55%

様式

〇〇 年 〇 月 〇 日

国土交通大臣 殿

事業者名、代表者氏名(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

押印は不要です

令和7年度観光振興事業費補助金
(インバウンド受入環境整備高度化事業(トイレの高機能化及び洋式便器の整備))
要望書

令和7年度観光振興事業費補助金(インバウンド受入環境整備高度化事業(トイレの高機能化
及び洋式便器の整備))について、別紙のとおり関係書類を添えて要望します。

補助対象事業名	トイレの高機能化及び洋式便器の整備
事業者名	〇〇市
公衆トイレ名	〇〇通り公衆トイレ

別紙1 事業概要

公衆トイレ情報			
☒ 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。）			
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 ² 【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	有: 当該建物は〇〇省の●●補助金を活用して建設されている(補助率1/2)。財産処分期限は2016年3月である。	
	都道府県	無	今回整備する設備あるいは施設について他の補助制度等の国等の資金を活用している場合、括弧内に記載し、活用している補助制度等について具体的にご記入ください。また、財産処分期限もご記入ください。
	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
「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」等を参考にしたい。

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				
☒	(1)洋式便器の整備	整備数	5 台	※備考欄 個室ブース増設に伴う増設、自動洗浄機能付の便器へ交換		
		(内訳)	新設	増設 1	交換 2	洋式化 2
☒	(2)温水洗浄便座の整備	整備数	5 台	※備考欄 洋式便器の増設・和式便器の洋式化に伴う増設 合計3台、自動開閉機能付の機種へ交換		
		(内訳)	新設	増設 3	交換 2	
☒	(3)洗面器の整備(自動水栓化等)	整備数	3 台	※備考欄 手動水栓から自動水栓に交換		
☒	(4)清潔機能等向上整備	整備内容	乾式清掃への変更に伴う床タイルの貼り替え			
追加整備項目 実施概要(該当する項目に全てチェックの上、台数等記述ください。)						
☒	小便器(自動水栓化等) 3 台	☐	外装工事(屋根部分は除く)	☒	多様な身体状況や家族構成に対応するための設備	4 台
☐	ハンドドライヤー 台	☐	窓	☐	掃除流し	台
☐	化粧鏡 枚	☐	入口ドア	☐	その他、明確な機能向上を伴う整備	台
☐	LED照明 箇所	☐	案内標識	☐		
☐	室内空調(換気、冷暖房)設備 台	☐	案内表示	☐		
※実施項目に対する機能向上内容等の説明を記載(特に改修する場合、機能向上内容を明記してください。)						

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	2 台	2 台	4 台	50%
事業実施後	台	5 台	5 台	100%

補助対象事業者情報(計画策定者と同様の場合は下記にチェックを入力の上、記載は不要)				
☐				
補助対象事業者名	〇〇市			
法人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
補助対象事業者の区分	設置主体かつ運営主体			
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)	△△@△△△.△△△.△△			

別紙2 事業計画

補助対象経費ごとに、具体的な実施目的・内容を記載してください。

補助対象経費の内訳等の詳細を記載してください。

補助対象外経費を含めた事業費用の総額を記載してください。

補助対象事業者名 ○○市

トイレ名 ○○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	トイレの洋式便器の整備等 (基本整備項目)	洋式便器・温水洗浄便座の整備	訪日外国人旅行者が利用しやすいよう、洋式便器及び温水洗浄便座の整備を実施	・洋式便器5台 ・温水洗浄便座5台	着手予定日 令和7年8月1日 完了予定日 令和8年1月31日	国 申請者	5,000,000 2,500,000 2,500,000	5,000,000	2,500,000	見積書の該当箇所をお示し 願います。 見積書①に該当
2	トイレの洋式便器の整備等 (基本整備項目)	洗面器の整備（自動水栓化等）	訪日外国人旅行者が利用しやすいよう、洗面器の自動水栓化を実施	・洗面器（自動水栓）2台	着手予定日 令和7年8月1日 完了予定日 令和8年1月31日	国 申請者	1,000,000 500,000 500,000	1,000,000	500,000	見積書①に該当
3	トイレの洋式便器の整備等 (基本整備項目)	清潔機能等向上整備	訪日外国人旅行者が利用しやすいよう、清潔を維持しやすい仕様へ変更	・清潔機能向上整備	着手予定日 令和7年8月1日 完了予定日 令和8年1月31日	国 申請者	1,500,000 500,000 1,000,000	1,000,000	500,000	見積書①に該当
4	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	・小便器3台（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4台	着手予定日 令和7年8月1日 完了予定日 令和8年1月31日	国 申請者	1,750,000 750,000 1,000,000	1,500,000	750,000	見積書①に該当
計							9,250,000	8,500,000	4,250,000	

別紙3 トイレ概要

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※本補助事業で整備予定の箇所は全ての写真を添付してください。

【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



本補助事業で整備する箇所の写真を全て添付してください。
現状が確認できない場合補助対象になりません。

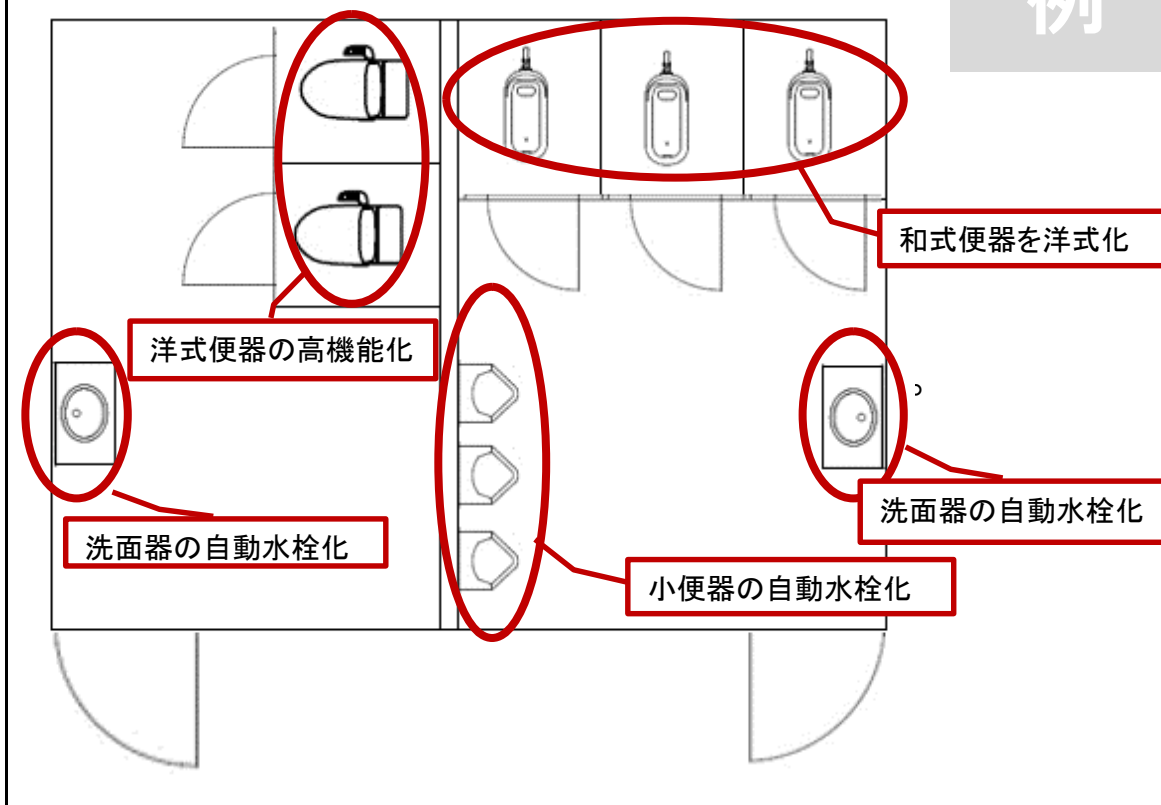
る場

別紙4 整備前後の図面

整備前

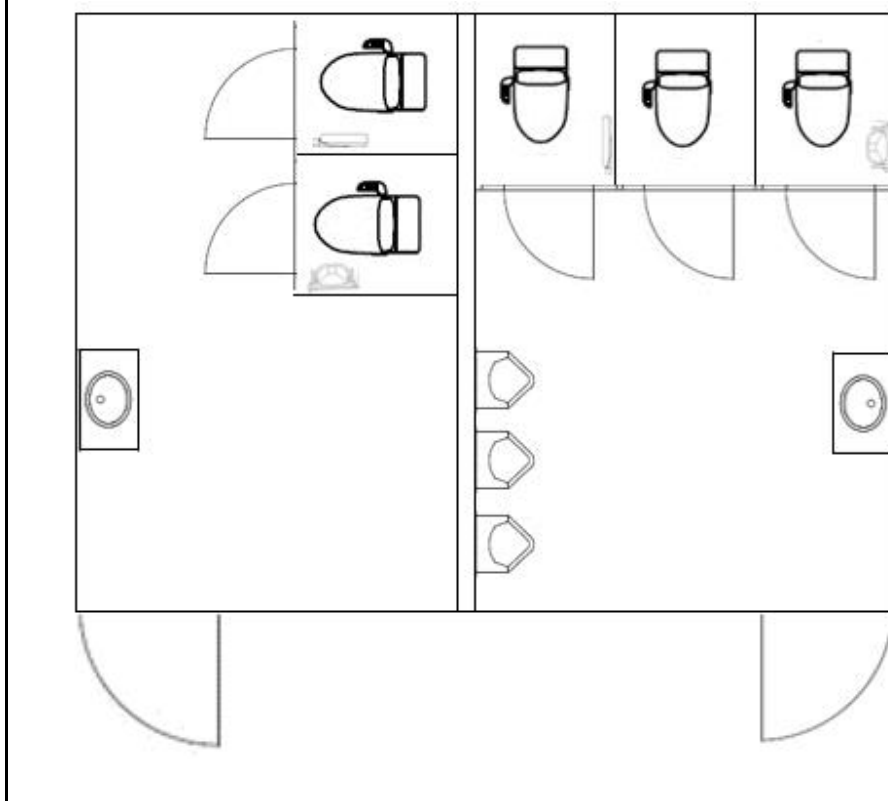
※新築等の場合は「整備前」は不要

例



整備後

例



別紙5 情報発信

I) 対象となる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により表示

- ☒ 既に整備されている ☐ 事業完了までに整備する

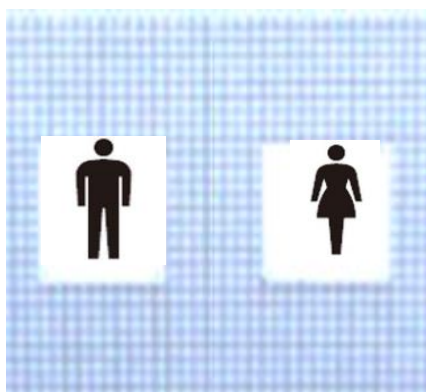
※整備されていない場合は、整備計画をこちらにご記入ください。事業完了までに実施する必要があります。

※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。

例

建物外壁に多言語またはピクトサインがあり
建物がトイレであることがわかる



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) 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

- ☒ 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。

例

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。

