様式第２号（第10条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 移動等円滑化情報公表計画書年　　　月　　　日　　　大阪府知事　様届出者　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）　　　　　大阪府福祉のまちづくり条例第33条（第１項・第2項）の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　ホテル又は旅館の名称 |  |
| ２　ホテル又は旅館の所在地 |  |
| ３　ホテル又は旅館の概要　　□ホテル　　□旅館 |
| 敷地面積 |  | 構造 | □鉄筋コンクリート造□鉄骨鉄筋コンクリート造□鉄骨造□木造□その他（　　　　　　　　　　） |
| 建築面積 |  |
| 建築総床面積 |  |
| 階数 | 地上　　　　階、地下　　　　階 | 客室総数 | 　　　　　　　　　　　室 |
| 共用部分の設備・施設等 | □車椅子使用者用駐車場　　 □案内所□車椅子使用者用便房　　　 □浴室等　 　　　　□レストラン等□宴会場・会議室等　　　　 □エレベーター |
| 客室の種類 | □和室（　　　室）　　　□和洋室（　　　室）　　　　□洋室（　　　室）□メゾネット（　　　室）　　　 　□車椅子使用者用客室（　　　室）□１ベッドルーム　　　　シングル（　　　室）　　　　ダブル（　　　室）□２ベッドルーム　　（　　　室）　　　□３ベッドルーム以上（　　　室） |
| ホテル又は旅館の営業の開始日（予定日） | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| ４　移動等円滑化情報の内容 | 別紙のとおり |
| ５　公表の方法 | □インターネットの利用　（HPアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　□パンフレットその他これに類するものへの掲載□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ６　移動等円滑化情報の公表日（予定日） | 年　　　月　　　日 |
| ７　担当者（問い合わせ先） | 会社名　　　　　　　　 　　　　担当者名電話番号　　　　　　　メールアドレス |

※【注意】　　※印のある欄は記入しないでください。　　　　　　氏名の記載を自署で行う場合おいては、押印を省略することが　　　　　　できます。〔３枚中１枚目〕 |

（別紙）　大阪府福祉のまちづくり条例第33条第1項第４号に掲げる移動等円滑化情報の内容

※移動等円滑化情報の内容の欄の「政令第○条」はバリアフリー法施行令の該当条文

ハード面の対応

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 移動等円滑化情報の内容 |  |
| ①駐車場 | 駐車場の有無 | □：有　□：無 |
| 政令第17条第1項に規定する車椅子使用者用駐車施設の有無 | □：有　□：無 |
| ②－１道等から主たる出入口までの経路 | 段差の有無 | □：有　□：無 |
| 傾斜路の設置の有無 | □：有　□：無 |
| 視覚障害者誘導用ブロック又は音声による誘導案内の有無 | □：有　□：無 |
| ②－２車椅子使用者用駐車施設から主たる出入口までの経路 | 段差の有無 | □：有　□：無 |
| 傾斜路の設置の有無 | □：有　□：無 |
| 視覚障害者誘導用ブロック又は音声による誘導案内の有無 | □：有　□：無 |
| ③主たる出入口の戸の構造 | □：自動ドア　□：開き戸（手動）　□：引き戸（手動） |
| ④案内所及び案内設備 | 案内所の有無 | □：有　□：無 |
| 点字又は音声による視覚障害者が利用することができる案内設備の有無 | □：有　□：無 |
| 主たる出入口から当該案内所までの視覚障害者誘導用ブロック又は音声による誘導案内の有無 | □：有　□：無 |
| 主たる出入口から当該案内設備までの視覚障害者誘導用ブロック又は音声による誘導案内の有無 | □：有　□：無 |
| ⑤エレベーター | エレベーターの有無 | □：有　□：無 |
| 車椅子使用者が円滑に利用することができるエレベーターの有無 | □：有　□：無 |
| 点字及び音声による案内設備を設けたエレベーターの有無 | □：有　□：無 |
| ⑥共用部分の便所 | 政令第14条第1項第1号に規定する車椅子使用者用便房の有無 | □：有　□：無 |
| 温水洗浄機能付きの便座を設けた便房の有無 | □：有　□：無 |
| オストメイトが円滑に利用することができる構造の水洗器具を設けた便房の有無 | □：有　□：無 |
| 大人のおむつを交換することができる長さ1.2ｍ以上のベッドを設けた便房の有無 | □：有　□：無 |
| ⑦共用部分の浴室等 | 車椅子使用者が円滑に利用することができる浴室等の有無 | □：有　□：無 |
| 貸し切って利用することができる浴室等の有無 | □：有　□：無 |
| ⑧共用部分の子育て支援設備 | 乳幼児を座らせることができる設備を設けた便房の有無 | □：有　□：無 |
| 乳幼児のおむつ交換をすることができる設備を設けた便所の有無 | □：有　□：無 |
| 授乳及び乳幼児のおむつ交換をすることができる場所の有無 | □：有　□：無 |
| ⑨－１ＵＤルームⅠ※１（段差のない客室）※３ | ＵＤルームⅠの有無 | □：有　□：無 |
| 客室数 |  　 室 |
| 代表的な間取りを表示した平面図の公表の有無 | □：有　□：無 |
| ⑨－２ＵＤルームⅡ※２（車椅子利用に配慮）※３ | ＵＤルームⅡの有無 | □：有　□：無 |
| 客室数 |  　 室 |
| 代表的な間取りを表示した平面図の公表の有無 | □：有　□：無 |
| ⑨－３車椅子使用者用客室※３ | 車椅子使用者用客室の有無 | □：有　□：無 |
| 客室数 |  　 室 |
| 代表的な間取りを表示した平面図の公表の有無 | □：有　□：無 |
| ⑨－４その他の一般客室※３ | その他の一般客室の有無 | □：有　□：無 |
| 客室数 | 　　 室 |
| 代表的な間取りを表示した平面図の公表の有無 | □：有　□：無 |
| 出入口の幅 （　　　　　㎝）、通路の幅 （　　　　　㎝）便所及び浴室等の出入口の幅 （　　　　　㎝、　　　　　㎝） ・ 段差（　　　　　㎝、　　　　　㎝） |  |

※１　条例第21条第1項第1号に掲げる要件を満たす一般客室

※２　条例第21条第1項第3号に掲げる要件を満たす一般客室

※３　種類を分けて公表する場合は、適宜欄を増やして記載してください。

〔３枚中2枚目〕

|  |
| --- |
| ソフト面の対応　 |
| 項目 | 移動等円滑化情報の内容 |  |
| ⑩－１備品の貸出又は設備の設置 | 車椅子の貸出 | □：有 |
| ベビーカーの貸出 | □：有 |
| シャワーチェアーの貸出 | □：有 |
| シャワー用車椅子の貸出 | □：有 |
| 浴室用マットの貸出 | □：有 |
| 入浴台の貸出 | □：有 |
| 据置き型スロープの貸出 | □：有 |
| 室内信号装置の貸出 | □：有 |
| 文字対応テレビ及び文字表示ボタン付きリモコンの貸出又は設置 | □：有 |
| 移動端末設備（タブレット）の貸出又は設置 | □：有 |
| ファクシミリの貸出又は設置 | □：有 |
| ⑩－２コミュニケーションサービス | 予約時及び宿泊時の電子メールによる対応 | □：有 |
| 予約時及び宿泊時のファックスによる対応 | □：有 |
| 受付時の筆談による対応 | □：有 |
| 受付時の手話による対応 | □：有 |
| ・予約時、受付時及び宿泊時の多言語による対応・対応がある場合の対応言語の種類 | □：有 語 語 語 |
| ⑩－３案内等のサービス | 建物出入口から客室までの人的な誘導案内 | □：有 |
| ルビ振りやイラストの入ったパンフレットによる利用案内 | □：有 |
| 映像による利用案内 | □：有 |
| 個室での食事の提供 | □：有 |
| 非常時の館内及び客室内への音声放送 | □：有 |

　　　　　　添付資料

|  |  |
| --- | --- |
|  | ※ |
| ・旅館業法に基づく許可を受けたことを証する書類及び当該許可に係る申請書の写し（予定の場合は、申請書の写し） |  |
| ・建築基準法に基づく確認済証及び検査済証の写し（予定の場合は、検査申請書の写し） |  |
| ・ホームページの公表（案）、パンフレット（案）〔作成する場合〕 |  |
| ・配置図兼1階平面図等　（共用部分の情報内容（場所等）が確認できるもの） |  |
| ・各情報の内容で「有」とした項目に係る図面、写真等 |  |
| ・客室の代表的な間取りを表示した平面図の公表を「有」とした場合の、当該平面図 |  |
| ・ＵＤルームⅠ又はＵＤルームⅡが「有」とした場合で、確認済証の日付が令和2年8月31日以前の場合は、当該客室の間取りを表示した平面図等 |  |
| ・車椅子使用者用客室を「有」とした場合で、確認済証の日付が平成18年12月19日以前の場合は、当該客室の間取りを表示した平面図等 |  |

【注意】　　※印のある欄は記入しないでください。

〔３枚中3枚目〕